الجامعة الإسلامية في لبنان

كليـــــة الحقـــــــــوق

مسؤولية الدولة
عن أخطاء المرفق العام الطبي أمام القضاءين الإداري والعدلي

- في سوريا والقانون المقارن -

رسالة أعدت لنيل شهادة الماستر في القانون العام

إعداد الطالب

محمد فؤاد سراج الدين

لجنة المناقشة

الأستاذ الدكتور محي الدين القيسي	**رئيساً**
الدكتور عباس نصر الله	**عضواً**
الأستاذ الدكتور عبده غصوب	**عضواً**

خلدة 2014

إنّ كلية الحقوق في الجامـعــــة الإسلامية في لبنان غير مسؤولـــة عن الآراء الموجودة في هـــــذه الرسالة وهي تعبر عن رأي كاتبها فقط .

الآيـــــــة

قــال تعــالى :" وقــل اعملــوا فســيرى الله عملكــم ورســوله والمؤمنون" [التوبة:105]

شكر وتقدير

بعد شكر الله تعالى على توفيقه ومعونته لإنجاز هذه الرسالة يسرني أن أتقدم بالشكر والتقدير إلى كلية الحقوق في الجامعة الإسلامية في لبنان على إتاحة هذه الفرصة لي لمناقشة هذه الرسالة ، سائلاً الله تعالى العون والسداد.

كما يسعدني أن أتقدم بالشكر والتقدير الكبيرين لأستاذي الفاضل الدكتور محي الدين القيسي الذي أشرف على هذه الرسالة ، فكان لدقه نظره ، وواسع علمه الأثر الكبير في إنارة الطريق أمامي أثناء إعدادي لهذه الرسالة .

كما لا يفوتني أن أشكر أعضاء لجنة المناقشة الأفاضل : الدكتور عباس نصر الله ، والأستاذ الدكتور عبده غصوب ، اللذان أفاداني بملاحظاتهما القيمة فلهم مني جزيل الشكر والعرفان .

والله الموفق

الإهـــــــــداء

إلى بلد الياسمين ، التي كثر فيها الأنين ، بلدي الحبيبة سوريا......

ابنـــــك البــــــــارّ

محمد فؤاد سراج الدين

المقدمة

1-التعريف بالموضوع :

يعتبر المرفق العام الطبي من أهم وأكثر المرافق العامة التي يقصدها الكثير من الناس وخاصة من أبناء الطبقتين : الطبقة متوسطة الدخل ، والطبقة ذات الدخل المحدود ، واللتان تشكلان النسبة الأكبر في كثير من بلادنا العربية- ومنها الجمهورية العربية السورية - طلباً للعلاج من جهة: وذلك نظراً للإمكانيات الكبيرة والوسائل المتطورة التي يمتلكها هذا المرفق ومن جهة أخرى نتيجة للظروف الاقتصادية التي تعيشها هاتان الطبقتان ، والتي يصعب معها تأمين المصاريف اللازمة للعلاج وخاصة مع الارتفاع الكبير لنفقات الطبابة والعلاج في المرافق الطبية الخاصة ، والتي لا يستطيع تأمينها إلا أصحاب الدخل المرتفع ، وهم بطبيعة الحال لا يشكلون إلا النسبة الأقل في مجتمعاتنا العربية .

ومع التزايد الكبير للإقبال على المرفق العام الطبي ترتفع نسبة المتضررين من نشاطه ، من هنا كانت هذه الدراسة لبيان مسؤولية الإدارة عن الأضرار التي تصيب الأفراد من جراء نشاط هذا المرفق ، وخاصة أمام التقدم العلمي الهائل ، والصور المتعددة لنشاط المرفق العام الطبي والمتزايدة يوماً بعد يوم : كعمليات نقل الدم ، وأخطاء التشخيص ، والعمليات الجراحية المعقدة ، الخ

2-إشكالية البحث والتساؤلات المطروحة بشأنها :

إن الإشكالية الأكبر عند الحديث عن مسؤولية المرفق العام الطبي تكمن في إيجاد التوازن بين حماية حقوق المرضى من جهة ، وعدم تركهم عرضة لأخطاء هذا المرفق ، وبين المحافظة على سير وانتظام عمل هذا الأخير من جهة أخرى ، خاصة وأن التعويض الذي يدفع للمضرور من نشاط المرفق العام الطبي - في كثير من الأحيان - يكون باهظاً ، مما سيؤدي إلى إحجام الكثير من الأطباء عن العمل في هذا المرفق لو تحملوا التعويض وحدهم وخصوصاً عندما يكون الأجر الذي يتقاضونه لا يتناسب البتة مع التعويض الذي قد يلزمون به ، مما سيتسبب في شل نشاط هذا المرفق.

كما أنّ تحمل الإدارة وحدها التعويض على المتضررين قد يدفع بعض الأطباء إلى الإهمال وعدم الجدية في رعاية حقوق المرضى ، مما سينجم عنه كوارث صحية تنتشر في المجتمع . كما سيؤدي إلزام الإدارة بدفع مبلغ التعويض كاملاً إلى إرهاقها ، وبعد فترة من الزمن إلى عجزها عن رعاية هذا المرفق ، مما سيحدو بالكثيرين للاتجاه إلى المرافق الصحية الخاصة وتحمل نفقات لا قبل لهم بها.

<u>أمام هذا الموضوع الهام ، يثور العديد من التساؤلات :</u>

- ما هو النظام القضائي الذي يتناول مسؤولية المرفق العام الطبي وبمعنى آخر : هل يلجأ المضرور إلى القضاء العادي أم إلى القضاء الإداري ؟
- ما هو الأساس القانوني الذي تنهض معه مسؤولية المرفق العام الطبي ؟
- ما هي طبيعة النظام القضائي في الجمهورية العربية السورية ، وما هي المعايير التي أخذ بها المشترع السوري في توزيع الاختصاص بين جهتي القضاء العدلي والإداري ؟
- هل يكلف المريض – إذا أراد اللجوء إلى القضاء – إثبات خطأ المرفق العام الطبي وهو أمر من الصعوبة بمكان ، وكيف يتعامل القاضي مع هذه القضايا الطبية التي يصعب التعامل معها إلا من ذوي الخبرة والاختصاص؟

3-<u>أهمية موضوع البحث :</u>

أ- من الناحية القانونية :

تكمن أهمية هذا الموضوع من الناحية القانونية ، أن بعض الدول – ومنها الجمهورية العربية السورية – لم تتضمن نصوصها القانونية نصاً خاصاً بهذا النوع من المسؤولية ، أي مسؤولية الإدارة عن أخطاء المرفق العام الطبي ، وإنما انطوت هذه المسؤولية ضمن إطار مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه ، والمعروفة في القانون المدني ، وبالتالي ينبغي لإلقاء الضوء على هذا الموضوع الوقوف ملياً تجاه هذه المسؤولية – مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه – وهو ما سنفصل الكلام عنه في هذه الرسالة.

ب-   من الناحية الفقهية :

تميز هذا الموضوع بجدل كثير ، وتباين كبير بين آراء الفقهاء ، وخاصة عند الحديث عن نظرية التابع والمتبوع ، وتطبيقها على علاقة الطبيب العام بالمرفق العام الطبي ، مما سيسهم في إثراء هذا الموضوع وإضاءة مختلف جوانبه ، حيث سنعرض لآرائهم بهذا الصدد : مناقشةً وتحليلاً وترجيحاً .

ت-   من الناحية القضائية :

من خلال تتبعنا للمجلات القضائية في البلاد العربية عموماً ، وفي سوريا خصوصاً ، يمكن أن نلحظ الندرة الشديدة لعدد الاجتهادات الصادرة بهذا الشأن مع التزايد الملحوظ لأخطاء هذا المرفق – كما نسمع ونقرأ في الصحف العامة والخاصة – وهذا إن دل على شيء ، فإنما يدل على الجهل الكبير لدى المرضى بحقوقهم ، أو على فكرة سائدة لدى الكثيرين بعدم جدوى اللجوء إلى المحاكم للحصول على التعويض من جراء أخطاء هذا المرفق .

4-<u>الأسباب الداعية لاختياره والفائدة المرجوة منه :</u>

إن أسباباً كثيرة دفعتنا للحديث عن مسؤولية المرفق العام الطبي ، يمكن أن نجملها فيما يلي :

- ندرة المؤلفات التي أفردت هذه المسؤولية بالبحث والمناقشة وخاصة في سوريا .
- كثرة الحالات التي تسبب فيها نشاط هذا المرفق بأضرار للأفراد والتي يتزايد عددها – كما هو معلوم – يوماً بعد يوم .
- غياب الثقافة القانونية لدى المرضى والأطباء بالحقوق والواجبات الملقاة على عاتقهم في علاقتهم المتبادلة .
- حماية الإنسان الذي هو أكرم مخلوقات الله تعالى على وجه البسيطة من التلاعب أو الإهمال .

5-منهجية البحث المعتمدة :

سوف نعتمد منهجية البحث الاستنباطية والتحليلية ، وذلك من خلال القوانين السورية واجتهادات محاكم القضاءين العدلي والإداري السوريين ، مع المقارنة – أحياناً – بينها وبين قوانين واجتهادات دول أخرى – وخاصة فرنسا ولبنان – لإبراز الفوارق بين كل من هذه البلاد في كيفية تناولها لمسؤولية هذا المرفق .

6-خطة الرسالة العامة وتقسيماتها :

لدراسة هذا الموضوع من مختلف جوانبه ، سوف نتناول الحديث عن مسؤولية المرفق العام الطبي من خلال فصل تمهيدي وقسمين :

- **الفصل تمهيدي وفيه مبحثان:**

المبحث الأول :المسؤولية الإدارية

المبحث الثاني :المرافق العامة

- **القسم الأول – مسؤولية الدولة عن أخطاء المرفق العام الطبي أمام القضاء الإداري وفيه فصلان :**

الفصل الأول : اختصاص القضاء الإداري .

الفصل الثاني : اجتهاد القضاء الإداري .

- **القسم الثاني – مسؤولية الدولة عن أخطاء المرفق العام الطبي أمام القضاء العدلي وفيه فصلان :**

الفصل الأول : اختصاص القضاء العدلي .

الفصل الثاني : اجتهاد القضاء العدلي .

- **الخاتمة : نتائج وتوصيات .**

ونأمل في أن نوفق في إعطاء هذا الرسالة حقها من المناقشة والتحليل ، وأن يكون بحثنا هذا سبباً لإزالة الغموض الذي يعتري هذا الموضوع ، وأن نجيب على التساؤلات التي تدور في أذهان الكثيرين حول كيفية التعامل القانوني السليم مع مثل هذه القضايا.

فصل تمهيدي

وفيه مبحثان

المبحث الأول : المسؤولية الإداريـة

المبحث الثاني : المـرافق العامــــة

المبحث الأول

المسؤولية الإدارية

سنفرد هذا المبحث للحديث عن المسؤولية الإدارية ، حيث سنتحدث عن التعريف القانوني للمسؤولية الإدارية (مطلب أول) ، ومن ثم سنتحدث عن المراحل التي مرت بها هذه المسؤولية (مطلب ثاني) ، وأخيراً سنتكلم عن الأساس القانوني الذي تقوم معه هذه المسؤولية (مطلب ثالث) .

المطلب الأول

تعريف المسؤولية الإدارية

إن تعبير المسؤولية في اللغة القانونية يمثل : " التزام الشخص الذي ألحق ضرراً بشخص آخر بإصلاح ما أحدثه عن طريق إعادة الحالة إلى ما كانت عليه ، أو بواسطة التعويض المادي وهذا المفهوم يصلح لكل من المسؤولية المدنية ، ومسؤولية أشخاص القانون العام"[1]

وعرفها الدكتور محي الدين القيسي بأنها : "موجب التعويض عن ضرر"[2]

وكلا التعريفين يصب في نفس الاتجاه ، وهو أنّ مسبب الضرر ينبغي أن يعوض بتعويض عادل ومناسب على من ألحق به هذا الضرر ، أيّاً يكن مسبب هذا الضرر ، فهذا التعريف ينطبق على المسؤولية الفردية ، كما ينطبق على المسؤولية الإدارية .

[1] د.عبد الله طلبة : الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ، منشورات جامعة دمشق ،2006-2007،ص313

[2] د. محي الدين القيسي : محاضرات ألقيت على طلبة الدبلوم ، قسم القانون العام ، الجامعة الإسلامية ، عام 2011

ولئن كانت مسؤولية الفرد ، ومسؤولية السلطة العامة يشتركان في المعنى ، إلا أن بينهما بعض الاختلاف :

1- فالمسؤولية الإدارية يعود صلاحية النظر فيها إلى القضاء الإداري ، بينما المسؤولية المدنية يعود أمر النظر فيها إلى القضاء العدلي .
2- إن المبادئ التي تحكم المسؤولية الإدارية تختلف عن تلك التي ترعى المسؤولية الفردية ، فعلاقة الأفراد بعضهم ببعض تقوم على المساواة والتعادل فيما بينهم بينما علاقة الأفراد بالإدارة تقوم على الامتيازات الممنوحة للإدارة حين تباشر مهامها متوخية بذلك الصالح العام .

وإذا كان الكلام عن مسؤولية الدولة ، فإننا نعني بذلك دولة القانون الخاضعة لسلطان الحق والقائمة على مبادئ العدل والإنصاف ، والمطبقة لمبدأ المشروعية ، والذي يعني: " احترام قواعد القانون بمفهومه العام "[1] والذي يشكل ضمانة لحقوق الأفراد وحرياتهم في مواجهة ظلم الإدارة أو تعسفها .

المطلب الثاني
مراحل المسؤولية الإدارية

شهدت نظرية مسؤولية الإدارة تطوراً ملحوظاً ، ابتداءً من عدم التسليم بهذه المسؤولية مطلقاً ومن ثم إلى التسليم بها بشكل جزئي في بعض المرافق العامة ، وأخيراً إلى التسليم بها بشكل شامل في جميع المرافق العامة.
فبعد احترام طويل لمبدأ عدم مسؤولية الدولة وتحديداً خلال القرن التاسع عشر ، أخذ مبدأ عدم مسؤولية السلطة العامة بالتراجع ليحل مكانه مبدأ المسؤولية ، وقد جاء هذا التطور مع قرار بلانكو الشهير ، والذي صدر عن محكمة حل الخلافات الفرنسية بتاريخ 1873/2/8 ، حيث يعتبر هذا القرار نقطة التحول في بناء قاعدة مسؤولية السلطة العامة عوضاً عن قاعدة عدم مسؤوليتها ، بل في بناء القانون الإداري بأكمله ، واستقلاليته عن القانون المدني .

[1] **د.محي الدين القيسي: القانون الإداري العام ، منشورات الحلبي الحقوقية ،ط1 ،2007، ص309**

<u>وتتلخص وقائع القضية</u> أنّ عربة تابعة للإدارة صدمت طفلة صغيرة ، فأقام والد الطفلة الدعوى ضد الإدارة أمام القضاء المدني مطالباً بالتعويض ، ولما دفعت الإدارة بعدم الاختصاص أحيل الأمر إلى محكمة حل الخلافات ، والتي قضت بأنّ :"المسؤولية التي تقع على الدولة بسبب الأضرار التي تصيب الأفراد بفعل الأشخاص الذين تستخدمهم في المرافق العامة لا تخضع للمبادئ المقررة في القانون المدني التي تحكم العلاقة بين الأفراد ، وأن هذه المسؤولية ليست عامة ولا مطلقة ، وأنّ لها قواعدها الخاصة التي تختلف باختلاف حاجة المرفق وضرورة التوفيق بين حقوق الدولة والحقوق الخاصة" [1]

من خلال هذا القرار نرى أن القضاء الإداري الفرنسي قام لأول مرة بتنظيم مسؤولية السلطة العامة ، وإرساء قواعدها بمعزل عن أي نص تشريعي معين ، بعد أن كانت هذه السلطة وعلى مدى قرون طويلة تعتبر غير مسؤولة كما رأينا ، وبالتالي غير ملزمة بالتعويض عن نشاطها الذي سبب ضرراً للأفراد .

ولكن مبدأ مسؤولية الدولة هذا لم يشمل كل نشاطاتها ، فقد اقتصر تطبيقه على بعضها دون البعض الآخر ، حيث ميز فقهاء تلك المرحلة بين نوعين من نشاط الإدارة :

1- "أعمال السلطة : وهي التي بموجبها تعطي السلطة العامة أوامر بالإيجاب أو بالنهي بمقتضى ما تتمتع به من صلاحيات وامتيازات بالموضوع.
2- أعمال الإدارة : وهي التي تتصرف السلطة العامة بموجبها كتصرف الأفراد في إدارة شؤونهم وممتلكاتهم" [2]

فبينما طبق مبدأ المسؤولية على أعمال الإدارة ، فإن أعمال السلطة كانت بمنأىً عن أي مسؤولية .

وكمثال على أعمال السلطة التي كانت لا تقوم معها مسؤولية الدولة: ما يتعلق بمرفق الشرطة حيث كان مجلس الدولة الفرنسي يرد كل مراجعة مطالبة بالتعويض تقدم بها أفراد تضرروا من تدابير أمنية غير مشروعة ، وكان يعلن أنّ :" الدولة بصفتها سلطة عامة لا يمكن أن تكون

[1] د.محي الدين القيسي : القانون الإداري العام ، مرجع سابق، ص199

[2] د. يوسف سعد الله الخوري : القانون الإداري العام ،مكتبة زين الحقوقية، ط2، 1998، ج2، ص322

مسؤولة عن أخطاء موظفيها لاسيما متى كان الأمر يتعلق بتدابير أمنية مصدرها مرفق الشرطة "[1] .

ثم أخذ مبدأ مسؤولية الدولة يتوسع شيئاً فشيئاً ليعم المرافق العامة الواحد تلو الآخر ، وليحقق المزيد من العدالة واحترام حقوق الأفراد .

وكانت نقطة التحول في هذا الصدد قرار(Zimmermann) الصادر عن مجلس الدولة الفرنسي بتاريخ 27 شباط 1903، والذي ألزم الدولة بالتعويض عن الضرر الذي تسببت به والناجم عن تدابير غير شرعية صدرت عن أحد المحافظين[2] .

وهكذا قضى مبدأ مسؤولية الإدارة على مبدأ عدم مسؤوليتها ، وعم نشاطات الإدارة كافة ولم يستثن من ذلك إلا أعمال السيادة أو الحكومة ، ليزول بذلك مفهوم الدولة التي لا تخطئ وليحل بدلاً عنه مفهوم الدولة القانونية المسؤولة عن أعمالها كافة ، والتي يشعر فيها الأفراد بأن حقوقهم محفوظة أمام دولة القانون .

المطلب الثالث

أسـس المسؤولية الإدارية

لقد تعددت الأسس التي قامت عليها مسؤولية الإدارة ، حيث قامت هذه المسؤولية في بادئ الأمر على أساس الخطأ (فرع أول) ، ثم تطورت بعد ذلك لتقوم من دون خطأ (فرع ثاني) ولا بد لنا عند حديثنا عن أسس هذه المسؤولية من أن نبين موقف التشريع والقضاء السوريين من الأساس القانوني لهذه المسؤولية (فرع ثالث) .

[1] شورى فرنسا 13 حزيران1899 "لوبرو Lepreux" ، مجموعة ص18 ، سيراي، 1900 ، 1،3 تعليق هوريو ، نقلاً عن د.يوسف سعد الله الخوري :مرجع سابق ،ج2 ،ص324
[2] شورى فرنسا 27 شباط 1903"زيمرمان Ep.Zimmermann" نقلاً عن د.عبد الله طلبة :الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ، مرجع سابق، ص316

الفرع الأول

مسؤوليـة الإدارة على أساس الخطأ

قامت المسؤولية الإدارية في بادئ الأمر على نفس الأساس المعروف في المسؤولية المدنية ألا وهو الخطأ ، فكانت مسؤولية الإدارة عن الأضرار اللاحقة بالآخرين لا تقوم إلا إذا ثبت وقوع خطأ من جانبها ، والعلاقة السببية بين خطئها والضرر –كما هو معلوم في المسؤولية المدنية– ولكنّ القضاء الإداري الفرنسي ميز آنذاك بين نوعين من الخطأ :

- **الخطأ الشخصي :** هو الخطأ الذي ينسب إلى الموظف نفسه فتتحقق مسؤوليته وحده عن الأضرار الناجمة عن هذا الخطأ ، بحيث يتوجب عليه دفع التعويض من ماله الخاص ويكون الاختصاص في هذه الحالة للمحاكم المدنية .
- **الخطأ المرفقي أو خطأ الخدمة :** "هو خطأ موضوعي لا خطأ شخصي ينسب إلى المرفق مباشرة على اعتبار أن هذا المرفق هو الذي قام بارتكاب الخطأ ، بغض النظر عن الموظف الذي قام بالعمل ، فالافتراض إذن هو أن المرفق ذاته هو الذي قام بنشاط خاطئ يخالف القانون بحيث تتقرر مسؤولية المرفق أمام القضاء الإداري ويدفع التعويض من الأموال العمومية "[1] .

ولقد برزت نظريات كثيرة للفقهاء للتفرقة ما بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي ، ذكر الدكتور عبد الله طلبة[2] أن أهمها أربعة :

أولاً– معيار النزوات الشخصية : وبه قال الفقيه لافيريير (LAFERRIERE) ، وبمقتضاه إذا كان الخطأ مطبوعاً بطابع شخصي يكشف عن ضعف الإنسان وميوله وأهوائه فهو خطأ شخصي ، وأما إذا لم يكن لميوله الشخصية أي علاقة بخطئه فالخطأ في هذه الحالة مرفقي .

ثانياً– معيار الانفصال عن أعمال الوظيفة : وبه قال العلامة أوريو (HAURIOU) وبمقتضاه فإن الخطأ المنفصل عن أعمال الوظيفة هو خطأ شخصي ، بينما الخطأ المتصل بأعمال الوظيفة والذي لا يمكن فصله عنها هو خطأ مرفقي .

ثالثاً– معيار الغاية من التصرف الإداري الخاطئ : وبه قال العلامة ديجي (DUGUIT) حيث ينظر إلى الغرض أو الغاية من عمل الموظف ، فإذا كانت غايته تحقيق هدف شخصي فالخطأ يعتبر شخصياً ، وأما إذا اتجهت نيته إلى تحقيق غايات الوظيفة العامة فالخطأ مرفقي .

---

[1] **د.محي الدين القيسي : القانون الإداري العام ، مرجع سابق ، ص198**

[2] **د.عبد الله طلبة : الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ، مرجع سابق ، ص340**

رابعاً– معيار جسامة الخطأ: وبه قال العلامة جيز (JEZE) ، وبمقتضاه فإن الخطأ الشخصي هو الخطأ الجسيم ، أما إذا كان الخطأ بسيطاً من الممكن أن يتعرض له أي موظف أثناء قيامه بعمله فهو خطأ مرفقي .

الفرع الثاني

المسؤولية الإدارية بدون خطأ

مع تزايد نشاط الإدارة ، وشموله لميادين كثيرة في الحياة العملية وتحديداً في العام 1895 نشأ نوع جديد من المسؤولية الإدارية : وهو مسؤولية الإدارة دون خطأ من جانبها ، ولئن كانت القاعدة العامة تقول :"لا مسؤولية بدون خطأ" ، إلا أن الحياة الاجتماعية المعاصرة المعقدة من جهة ، والنشاط المكثف للإدارة من جهة أخرى ، قد يؤدي في كثير من الحالات إلى إلحاق الضرر بالآخرين دون أي خطأ من الإدارة ، وبالتالي سيحملهم ذلك أعباء ثقيلة لا قبل لهم وحدهم بتحملها ، مما يولد الحقد والعداوة بين الإدارة ذات الامتيازات الكثيرة من جهة ، وبين المتضررين من نشاطها والعاجزين عن إثبات خطئها من جهة أخرى .

" ومنذ أن أبصرت المسؤولية دون خطأ النور في العام 1895 ، وهي فعلياً في تقدم كبير وسريع ، حتى إننا نرى اليوم أن الفصل أو التفريق بين الخطأ أو المسؤولية أصبح أمراً مألوفاً ومسلماً به في القانون الإداري ، وهي باتت تحتل حيزاً هاماً في حقل مسؤولية السلطة العامة ككل ، وتشكل عن حق إحدى ميزاتها وعلاماتها الفارقة في مضمار العدالة والحق "[1]

إن هذا النجاح الباهر والسريع الذي حققه هذا النوع من المسؤولية في القانون الإداري يعود لسببين رئيسين :

- **السبب الأول** : أن الميزات الكثيرة التي تتمتع بها الإدارة قد تجحف بحق الأفراد وبالتالي فإن هذا النوع من المسؤولية يسهم في التوازن بين هذه الامتيازات العديدة من جهة ، و بين حقوق الأفراد من جهة أخرى .
- **السبب الثاني** : أنه يتم التعويض على المتضرر دون نسبة الخطأ إلى الإدارة ، "وهذا ما ساهم إلى حد كبير في القبول بها في وقت كان ما يزال ينظر إلى السلطة العامة نظرة مقدسة" [2] .

---

[1] **د.يوسف سعد الله الخوري : القانون الإداري العام ، مرجع سابق ، ج2 ، ص431**
[2] **د.فوزت فرحات ، القانون الإداري العام ، بدون ناشر ، ط1 ، 2004 ، ج2 ، ص315**

إن هذا النوع من المسؤولية والذي أصبح من المسلمات عند مجلس الدولة الفرنسي ، لم يأخذ به قضاؤنا الإداري العربي – وللأسف – حتى الآن إلا في مجال ضيق، مما جعل حقوق الأفراد دون حماية حقيقية من جراء نشاط الإدارة في كثير من الأحيان.

ونذكر على سبيل المثال القضاء المصري ، حيث جاء في أحد قرارات هذا القضاء : "المناط في مساءلة الحكومة بالتعويض من القرارات الإدارية هو قيام خطأ من جانبها ، بأن يكون القرار الإداري غير مشروع ، وأن يترتب عليه ضرر ، وأن تقوم علاقة السببية بين الخطأ والضرر فإذا كان القرار سليماً مطابقاً للقانون فلا تسأل عنه الإدارة مهما بلغ الضرر الذي يترتب عليه لانتفاء ركن الخطأ ، فلا مندوحة – والحال هذه – من أن يتحمل الناس نشاط الإدارة المشروع أي المطابق للقانون"[1].

وتجدر الإشارة هنا إلى أن مجلس شورى الدولة اللبناني أقام مسؤولية الإدارة من دون خطأ في العديد من أحكامه ، وعلى سبيل المثال :

- الأضرار الناجمة عن الأشغال العامة [2]
- تقاعس الإدارة عن تنفيذ الأحكام القضائية [3]
- مسؤولية الإدارة بسبب الأشياء الخطرة :

حيث نص أحد أحكام هذا المجلس علـى : "إن قيام منطقة عسكرية خطرة قرب المناطق المأهولة يسبب خطراً جسيماً غير طبيعي على الآهلين ، فإن سبب وجود الأسلحة الخطرة فيها– كزرع الألغام مثلاً – أضراراً للسكان المجاورين فإن الدولة تسأل بالتعويض عنها استناداً إلى نظرية المخاطر "[4] .

---

[1] حكم المحكمة الإدارية العليا المصرية ، الصادر بتاريخ 1960/5/21 ، نقلاً عن د. عبد الله طلبة : الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ، مرجع سبق ذكره ، ص377

[2] حكم مجلس شورى الدولة اللبناني رقم (929)، بتاريخ 1962/11/14، في الدعوى رقم (539) لعام 1959 منشور في المجموعة الإدارية لعام 1963 ، ص142

[3] حكم مجلس شورى الدولة اللبناني رقم (363)، بتاريخ 1964/3/17، في الدعوى رقم (403) لعام 1961 منشور في المجموعة الإدارية لعام 1964 ، ص110

[4] حكم مجلس شورى الدولة اللبناني رقم (1198)، بتاريخ 1966/11/4، في الدعوى رقم (5312) لعام 1964 ، منشور في المجموعة الإدارية لعام 1967 ، ص19

الفرع الثالث

موقف التشريع والقضاء السوريين من الأساس القانوني لمسؤولية الإدارة

نصت المادة 64 من القانون المدني السوري على: " كل خطأ سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض " ، كما نصت المادة (8) من قانون مجلس الدولة السوري رقم (55) لعام 1959 على :" يختص مجلس الدولة بهيئة قضاء إداري دون غيره بالفصل في المسائل التالية ويكون له فيها ولاية القضاء كاملة :

أولاً . الطعون الخاصة بانتخابات الهيئات الإقليمية والبلدية .

ثانياً . المنازعات الخاصة بالمرتبات والمعاشات والمكافآت المستحقة للموظفين العموميين أو لورثتهم .

ثالثاً . الطلبات التي يقدمها ذوو الشأن بالطعن في القرارات الإدارية النهائية الصادرة بالتعيين في الوظائف العامة أو بمنح علاوات .

رابعاً . الطلبات التي يقدمها الموظفون العموميون بإلغاء القرارات النهائية للسلطات التأديبية.

خامساً . الطلبات التي يقدمها الموظفون العموميون بإلغاء القرارات الإدارية الصادرة بإحالتهم إلى المعاش أو الاستيداع أو فصلهم عن غير الطريق التأديبي (باستثناء المراسيم والقرارات التي تصدر استناداً لأحكام المادة 85 من قانون الموظفين الأساسي).

سادساً . الطلبات التي يقدمها الأفراد أو الهيئات بإلغاء القرارات الإدارية النهائية.

سابعاً . الطعون في القرارات النهائية الصادرة من الجهات الإدارية في منازعات الضرائب والرسوم

ثامناً . أحكام ديوان المحاسبات وقراراته القطعية .

تاسعاً . دعاوى الجنسية .

ويشترط في الطلبات المنصوص عليها في البنود : ثالثاً، ورابعاً، وخامساً ، وسادساً ، وثامناً وتاسعاً : أن يكون مرجع الطعن عدم الاختصاص أو وجود عيب في الشكل أو مخالفة القوانين أو اللوائح ، أو الخطأ في تطبيقها وتأويلها ، وإساءة استعمال السلطة ، ويعتبر في حكم القرارات الإدارية رفض السلطات الإدارية أو امتناعها عن اتخاذ قرار كان من الواجب عليها اتخاذه وفقاً للقوانين واللوائح .

المادة 9 – يفصل مجلس الدولة بهيئة قضاء إداري دون غيره في طلبات التعويض عن القرارات المنصوص عليها في المادة السابقة إذا رفعت إليه بصورة أصلية أو تبعية " .

وجاء في قرار للمحكمة الإدارية العليا السورية : "إن مسؤولية الدولة عن أعمالها التي تبنى على الخطأ تستلزم توافر أركان ثلاثة هي : 1– أن يكون هناك خطأ منسوب إلى الإدارة 2– أن يصيب الأفراد ضرر بسبب هذا الخطأ ، 3– أن تقوم علاقة السببية بين الخطأ والضرر ويندرج في مدلول الخطأ العمل غير المشروع ، وهو يتناول الفعل السلبي والفعل الإيجابي وينصرف معناه إلى مجرد الإهمال والفعل العمد على السواء"[1] .

مما سبق.. يتبين لنا أن القضاء الإداري السوري تبنى قيام المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ وإن هذا الموقف – ينبغي برأينا – إعادة النظر فيه ملياً للأسباب التالية :

أولاً– أنه تبنى ما تبناه مجلس الدولة الفرنسي في بداياته دون أن يواكبه في التطورات التي أدخلها بعد ذلك .

ثانياً– أنه اتبع في قواعد المسؤولية الإدارية نفس الأسلوب المتبع في قواعد المسؤولية التقصيرية في القانون المدني ، رغم الفارق الكبير بين كل من المسؤوليتين .

ثالثاً– الضرورة الملحة لحماية حقوق الأفراد ، إذ أنها بحاجة إلى ضمانة أكبر في مواجهة نشاط الإدارة الآخذ بالاتساع والازدياد مع تطورات الحياة المعاصرة ، ليدخل كل ميدان والذي يصعب معه في كثير من الأحايين إثبات خطأ الإدارة في تصرفاتها .

[1] قرار رقم (107) ، والصادر عن المحكمة الإدارية العليا في سورية في العام 1967 ، منشور في مجموعة المبادئ القانونية التي قررتها المحكمة الإدارية العليا عام 1967 ، ص161

وعلى سبيل المثال : نورد هنا أحد قرارات المحكمة الإدارية العليا السورية ، والمتعلق بطلب إلغاء قرار لمنع عرض شريط سينمائي والتعويض عنه ، وجاء في هذا القرار :

- إن مسؤولية الإدارة عن القرارات الإدارية التي تصدر منها منوطة بأن تكون تلك القرارات معيبة ، وأن يترتب عليها ضرر ، وأن تقوم علاقة سببية بين عدم مشروعيتها وبين الضرر الذي يصيب الأفراد.
- إن المشرع قد جعل مناط مسؤولية الإدارة عن القرارات الإدارية التي تسبب أضراراً للأفراد هو وقوع عيب في هذه القرارات من العيوب المنصوص عليها قانوناً ، فإذا انتفى هذا العيب فلا مسؤولية على الإدارة مهما ترتب على القرار من ضرر بالأفراد .
- إن إسناد ركن الخطأ إلى القرار المطعون فيه إذ رجع في موافقته على عرض الشريط السينمائي بعد أن سمح به ، ليس من شأنه أن ينال مما سبق بيانه من عدم توافر أحد عيوب اللا مشروعية[1] .

إن هذا الموقف من القضاء الإداري السوري دفع كثيراً من الباحثين لطلب إعادة النظر فيه...

يقول الدكتور عبد الله طلبة : " ونحن نعتقد أن القضاء الإداري في قطرنا العربي السوري بعد أن تصبح اختصاصاته أوسع مما هي عليه اليوم ، أي بعد أن يصبح قاضي القانون العام ينظر في المنازعات ذات الطبيعة الإدارية كافة ، يستطيع أن يرتب مسؤولية الإدارة عن تصرفاتها الشرعية إذا نجم عنها أخطاء غير عادية وجسيمة بالنسبة لفرد معين بذاته أو لعدد من الأفراد ، وبمعنى آخر أن يسلك الطريق الذي اتبعه مجلس الدولة الفرنسي في السعي المستمر لإقامة التوازن المنشود بين الصالح العام ومصلحة الأفراد ، وحتى يتمكن من إنارة الطريق أمام المشرع بقصد وضع النصوص القانونية الهادفة إلى تحقيق العدالة لأفراد الشعب كافة "[2] .

[1] **قرار المحكمة الإدارية العليا السورية رقم (15) للعام 1971، أشار إليه د. عبد الله طلبة : الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ، مرجع سبق ذكره، ص377**

[2] **د. عبد الله طلبة : المرجع نفسه ، ص379**

المبحث الثاني
المرفق العام

إن الكلام عن المرافق العامة ، يعني في حقيقة الأمر الكلام عن الدولة ، لأن الدولة في مجملها هي مجموعة من المرافق العامة تشرف عليها الإدارة ، والقانون الإداري إنما هو في الواقع قانون المرافق العامة ، وقد قال العميد (بونار) في تعريفه للقانون الإداري : "إن الدولة هي جسم وخلاياه هي المرافق العامة"[1] .

وسوف نفصل الحديث عن المرافق العامة ضمن :

- (مطلب أول) : تعريف المرفق العام .
- (مطلب ثاني) : أنواع المرفق العام .
- (مطلب ثالث) : المرفق العام الطبي .

المطلب الأول
تعريف المرفق العام

" كل نشاط منظم ، يبغي النفع العام ، وتقوم السلطة العامة بإدارته ، أو يكون تحت إشرافها ولها حق تنظيمه وتسييره "[2] .

من خلال هذا التعريف، نلاحظ ضرورة توفر ثلاثة شروط لقيام المرفق العام :

1- نشاط منظم ، يهدف إلى تحقيق مصلحة عامة .

2- جهاز مكلف بإدارة المرفق العام .

3- أن يتمتع هذا الجهاز بامتيازات السلطة العامة .

الأمثلة على المرفق العام كثيرة : مرفق التعليم ، مرفق المياه ، مرفق الكهرباء ، ومرفق الصحة الذي نحن بصدد الحديث عنه .

---

[1] نقلا عن د.محي الدين القيسي : القانون الإداري العام ، مرجع سابق ،ص15

[2] د.يوسف شباط ، د.عبد الرحيم الصفدي: المرافق العامة ، منشورات جامعة دمشق ،2010،ص21

المطلب الثاني

أنواع المرفق العام

إذا أردنا أن نتناول الحديث عن المرافق العامة تبعاً لطبيعة النشاط الذي تمارسه ، فإنه ينبغي علينا أن نميز بين نوعين من هذه المرافق:

النوع الأول – المرفق العام الإداري(التقليدي) : وهو كل مرفق عام "يقوم على أساس وجود أنشطة تهدف إلى تحقيق نفع عام يعجز الأفراد عن إشباعه ، أو لا يستطيعون إشباعه على الوجه الأمثل ، أو لا يرغبون أساساً في تحقيقه لانتفاء عنصر المصلحة الخاصة التي يجسدها هدف تحقيق الربح "[1] والأمثلة عليه كثيرة : مرفق القضاء ، مرفق الشرطة .

النوع الثاني – المرفق العام الاقتصادي : هو على خلاف المرفق العام التقليدي ، إذ إنه يقوم على أساس مزاولة نشاط من جنس نشاط الأفراد ، وكمثال على هذا النوع من المرافق : مرفق توريد المياه ، مرفق التعليم ، مرفق الإنارة ، الخ .

ولكن السؤال الذي يطرح هنا : ماذا لو كنا أمام مرفق يمكن للأفراد أن يقوموا بمباشرته في الوقت الحاضر كمرفق الصحة مثلاً ، حيث نلحظ اليوم انتشار المستشفيات الخاصة بما يماثل أو يفوق انتشار المستشفيات العامة ؟

هنا تبرز الصعوبة في تصنيف هذه المرافق إلى أحد النوعين السابقين ، ففي سوريا نادى بعض رجال القانون[2] بإمكانية تحويل المرفق العام الصحي من مرفق عام إداري إلى مرفق عام اقتصادي ، فقالوا : "إن ثمة صعوبة تبدو عندما نكون بصدد مرفق إداري كمرفق التعليم والصحة لأن خدمة التعليم والصحة يمكن للأفراد أن يقوموا بها في الوقت الحاضر ، فتأخذ آنئذ طابعاً اقتصادياً ، هذا يؤدي بنا إلى القول : إنه يمكن تحويل بعض المرافق العامة الإدارية إلى مرافق عامة اقتصادية " .

وإن التمييز بين هذين النوعين– أي بين المرافق العامة الاقتصادية والإدارية – أمر في غاية الأهمية ، إذ إن "المرافق العامة الاقتصادية تخضع في تنظيمها والقواعد المتعلقة بسيرها وإنشائها وإلغائها إلى القانون العام ، ويحكم نشاطها القانون الخاص ، بينما يحكم المرافق العامة الإدارية سواء أكان في تنظيمها وسيرها وإنشائها وإلغائها أم في نشاطها القانون العام"[3].

---

[1] د.عبد الله طلبة ، د.محمد الحسين ، د.مهند نوح : المدخل إلى القانون الإداري ، منشورات جامعة دمشق 2005 ، ص77

[2] د.يوسف شباط ، د.عبد الرحيم الصفدي : المرافق العامة ، مرجع سابق ، ص65

[3] د.يوسف شباط ، د.عبد الرحيم الصفدي: نفس المرجع ، ص65

وفي سوريا : نص القانون رقم (50) تاريخ 2004/12/6 المتضمن نظام العاملين الأساسي في الدولة في المادة الثانية[1] منه على :

1- يتم إحداث الجهات العامة ذات الطابع الإداري بقانون .

2- يتم إحداث الجهات العامة ذات الطابع الاقتصادي بمرسوم .

المطلب الثالث

المرفق العام الطبي

أحدث مرفق الصحة في سوريا بالقانون رقم (181) الصادر بتاريخ 1945/5/26، ثم صدر المرسوم رقم (678) تاريخ 1954/5/12 المتضمن نظام المستشفيات التابعة لوزارة الصحـــــة وجاء في القرار التنظيمي رقم (29/ت) تاريخ 1975/8/2 والصادر تنفيذاً لأحكام المرسوم رقم (678) لعام 1954 :

"المادة 1- تعريف المستشفى : هي وحدة صحية مهمتها توفير العناية الطبية الكاملة العلاجية والوقائية ، وتشع خدماتها الخارجية حتى الخلية العائلية ، كما تعتبر مركزاً للبحث العلمي ولتدريب طلاب وطالبات الطب والمعاهد الصحية ومدارس التمريض .

المادة 2- تصنيف المستشفيات : تصنف مستشفيات وزارة الصحة من حيث الاختصاص إلى:

1- المستشفيات العامة : وهي التي تضم شعباً مختلفة من فروع الطب .

2- المستشفيات ذات الاختصاص : وهي التي تضم فرعاً واحداً من فروع الطب (العيون ، النسائية والتوليد ، الأطفال ، العقلية ، السارية ، السل، الجذام...الخ)"[2]

وينظم وضع العاملين في المرفق العام الطبي بأحكام المرسوم التشريعي رقم (111) الصادر بتاريخ 1966/09/01، والمتضمن تنظيم وزارة الصحة وتحديد ملاكها.

كما صدر المرسوم التشريعي رقم (13) تاريخ 1970/1/7 ، المتضمن تنظيم مزاولة المهن الطبية والصيدلية في سوريا .

وجاء في المادة /158/ من القانون رقم (50) لعام 2004 :" تبقى الأنظمة الصحية النافذة سارية المفعول إلى أن يوضع قانون الضمان الصحي موضع التنفيذ" .

---

[1] القانون رقم (50) : تاريخ 2004/12/6 ، مؤسسة النوري للطباعة والنشر والتوزيع ، دمشق2012 م2،ص6

[2] مجموعة التشريعات الصحية : منشورات وزارة الصحة السورية ، ص575

القسم الأول

مسؤولية الدولة عن أخطاء المرفق العام الطبي أمام القضاء الإداري

تمهيد وتقسيم :

من المعروف أن سوريا تبنت النظام القضائي المزدوج (الإداري والعدلي) مبكراً وتحديداً في العام 1925 ، فكانت بذلك البلد العربي الثاني بعد لبنان الذي انتهج هذا النظام .

وقد نص دستور الجمهورية العربية السورية على : " يتولى مجلس الدولة القضاء الإداري ، وهو هيئة قضائية واستشارية مستقلة ، ويبين القانون اختصاصاته وشروط تعيين قضاته وترفيعهم ونقلهم وتأديبهم وعزلهم"[1] .

ولا بد من الإشارة هنا إلى أن الذي ينظم مجلس الدولة السوري في تكوينه وفي تحديد اختصاصاته ، هو القانون رقم (55) لسنة 1959 ، والذي صدر في ظل الجمهورية العربية المتحدة ، وما زال معمولاً به حتى الآن مع تعديلات بسيطة طرأت عليه .

وسيكون الحديث عن مسؤولية المرفق العام الطبي أمام القضاء الإداري ضمن فصلين :

الفصل أول– (اختصاص القضاء الإداري) ، وفيه مبحثان:

- (المبحث الأول) : اختصاص القضاء الإداري بالفصل في قضايا الموظفين .
- (المبحث الثاني) : اختصاص القضاء الإداري بالفصل في العلاقة بين الطبيب الحكومي والمرفق العام الطبي .

الفصل الثاني – (اجتهاد القضاء الإداري) ، وفيه أيضاً مبحثان :

- (المبحث الأول) : اجتهاد القضاء الإداري في بناء مسؤولية المرفق العام الطبي على أساس الخطأ .
- (المبحث الثاني) : اجتهاد القضاء الإداري في بناء مسؤولية المرفق العام الطبي من دون خطأ .

---

[1] المادة (139) من دستور الجمهورية العربية السورية لعام 2012

الفصل الأول

اختصاص القضاء الإداري

لقد تعددت الأساليب التي اتبعتها الدول ذات النظام القضائي المزدوج في توزيع الاختصاص بين جهتي القضاء الإداري والعدلي ، ويمكن أن نلحظ أسلوبين رئيسين :

1- المعيار المحدد : يستند هذا المعيار إلى النص القانوني ، حيث يقوم المشترع بتعيين القضايا التي تدخل في اختصاص إحدى جهتي القضاء ، فيكون اختصاص جهة القضاء الأخرى شاملاً لكافة المسائل غير المنصوص عليها في القانون فإذا نص المشترع على القضايا التي يختص بنظرها القضاء الإداري – مثلاً– كان القضاء العدلي صاحب الولاية الشاملة للنظر في كل القضايا الأخرى التي لم يرد بشأنها نص قانوني .

2- المعيار العام : ويستند هذا المعيار إلى طبيعة المنازعة ، فالقضايا ذات الطبيعة الإدارية تختص بنظرها المحاكم الإدارية ، بينما تفصل المحاكم العدلية في القضايا ذات الطبيعة العادية .

ونظراً لصعوبة الإحاطة باختصاص القضاء الإداري بمواد قانونية محددة "فإن أسلوب التحديد غير كاف لذاته ، بل لا بد من الاستعانة بالمعيار العام في تحديد اختصاص جهتي القضاء "[1]

إلا أن المشترع السوري اتبع في معايير توزيع الاختصاص بين جهتي القضاء العادي والقضاء الإداري أسلوب التعداد أو ما يسمى بالمعيار المحدد .

وقد ورد تحديد اختصاصات مجلس الدولة السوري في المواد الثمانية الآتية من قانون مجلس الدولة السوري : (8[1]-9[2]-10[3]-11[4]-12[5]-13[6]-14[7]-15[8])

[1] د.عبد الله طلبة : الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ، مرجع سابق ، ص82

[1] سبق ذكر هذه المادة ص18

[2] سبق ذكر هذه المادة ص19

[3] المادة 10 : يفصل مجلس الدولة بهيئة قضاء إداري دون غيره في المنازعات الخاصة بعقود الالتزام والأشغال العامة والتوريد أو بأي عقد إداري آخر .

[4] المادة 11 : فيما عدا القرارات الصادرة من هيئات التوفيق والتحكيم في منازعات العمل والقرارات الصادرة من لجان قيد المحامين بالجدول العام وقبولهم للمرافعة أمام المحاكم وتأديبهم ، يفصل مجلس الدولة بهيئة قضاء إداري في الطعون التي ترفع عن القرارات النهائية الصادرة من جهات إدارية لها اختصاص قضائي متى كان مرجع الطعن عدم الاختصاص أو وجود عيب في الشكل أو مخالفة القوانين أو اللوائح أو الخطأ في تطبيقها وتأويلها .

[5] المادة 12 : لا يختص مجلس الدولة بهيئة قضاء إداري بالنظر في الطلبات المتعلقة بأعمال السيادة ولا تقبل الطلبات الآتية :

1- الطلبات المقدمة من أشخاص ليست لهم مصلحة شخصية .

2- الطلبات المقدمة رأساً بإلغاء القرارات الإدارية المنصوص عليها في البندين (ثالثاً) و(رابعاً) - عدا ما كان منها صادراً عن مجالس تأديبية والبند (خامساً) من المادة 8 وذلك قبل التظلم منها إلى الهيئة الإدارية التي أصدرت القرار أو إلى الهيئات الرئيسية وانتظار المواعيد المقررة للبت في هذا التظلم ، وتبين إجراءات التظلم وطريقة الفصل فيها بقرار من رئيس الجمهورية.

[6] المادة 13: تختص المحاكم الإدارية :

1- بالفصل في طلبات إلغاء القرارات المنصوص عليها في البنود (ثالثاً ورابعاً وخامساً) من المادة الثامنة عدا ما يتعلق منها بموظفي الحلقة الأولى وما فوقها وفي طلبات التعويض المترتبة على هذه القرارات.

2- بالفصل في المنازعات الخاصة بالمرتبات والمعاشات والمكافآت المستحقة لمن ذكروا في البند السابق أو لورثتهم .

[7] المادة 14 : تختص محكمة القضاء الإداري بالفصل في كل الطلبات والمنازعات المنصوص عليها في المواد 8 و9 و10 و11 عدا ما تختص به المحاكم الإدارية .

[8] المادة 15 : يجوز الطعن أمام المحكمة الإدارية العليا في الأحكام الصادرة عن محكمة القضاء الإداري أو المحاكم الإدارية أو المحاكم التأديبية وذلك في الأحوال الآتية :

1- إذا كان الحكم المطعون فيه مبنياً على مخالفة القانون أو خطأ في تطبيقه أو تأويله .

2- إذا وقع بطلان في الحكم أو بطلان في الإجراءات أثر في الحكم .

3- إذا صدر الحكم خلافاً لحكم سابق حاز قوة الشيء المحكوم فيه سواء دفع بهذا الدفع أم لم يدفع .

ويكون لذوي الشأن ولرئيس هيئة مفوضي الدولة أن يطعن في تلك الأحكام خلال ستين يوماً من تاريخ صدور الحكم وذلك مع مراعاة الأحوال التي يوجب عليها القانون فيها الطعن في الحكم .

ولا يجوز تنفيذ الحكم قبل فوات ميعاد الطعن فيه ، ويترتب على رفعه وقف تنفيذ الحكم وذلك فيما عدا أحكام المحاكم التأديبية أو الأحكام الصادرة بالتطبيق للمادة (21) فتكون واجبة التنفيذ إلا إذا أمرت دائرة فحص الطعون بإجماع الآراء بغير ذلك .

ونتيجة لذلك وجدنا القضاء العادي السوري يمتد ويتوسع بسبب ولايته العامة والشاملة ، بينما نجد القضاء الإداري يضيق وينحصر في النصوص القانونية التي حددت اختصاصاته .

ومما زاد في محدودية القضاء الإداري وانحسار دوره أنه فرق في رقابته على أعمال الإدارة بين نوعين من نشاطها :

أ- التصرفات والأفعال المادية للإدارة : وهي تخرج من نطاق رقابة القضاء الإداري وتدخل في ولاية القضاء العادي .

ب- القرارات الإدارية : وهي التي تدخل تحت رقابة القضاء الإداري شريطة أن تكون مشوبة بإحدى عيوب اللا مشروعية[1] .

إننا نرى أن التفريق بين هذين النوعين من نشاط الإدارة ، والذي أتاح للقضاء العادي النظر في قضايا إدارية بحتة ، ينبغي إعادة النظر فيه ، ونقترح إخضاع أعمال الإدارة مهما كان نوعها إلى رقابة القضاء الإداري [2] .

يقول الدكتور عبد الله طلبة :" ونحن نعتقد أن الوقت قد حان ليمارس القضاء الإداري في قطرنا العربي السوري اختصاصه في الرقابة على أعمال الإدارة سواء أتجسدت بقرارات إدارية أم بتصرفات وأفعال مادية "[3] .

ولما كان محل دراستنا هو الطبيب العام (الموظف) فإننا سوف نتناول بشي من التفصيل اختصاص القضاء الإداري بالفصل في قضايا الموظفين (مبحث أول) ، ثم نخصص الحديث عن اختصاص القضاء الإداري بالفصل في العلاقة بين الطبيب الموظف والمرفق العام الطبي (مبحث ثاني) .

---

[1] قرارا محكمة القضاء الإداري السورية : القرار رقم (43) في القضية رقم (179) لسنة 1975 ، منشور في مجموعة المبادئ القانونية التي قررتها محكمة القضاء الإداري لعام 1975،ص37 ، وأيضاً القرار رقم (143) في القضية رقم (246) لسنة 1975، نفس المرجع ، ص36

[2] كان هذا التفريق معمولاً به في مصر ، ثم مع صدور قانون مجلس الدولة المصري عـام 1972 أصبح المجلس مختصاً بالنظر في دعاوى التعويض عن الأعمال المادية للإدارة أيضاً: مجلة الحقوق ، جامعة الكويت عدد 1، آذار ، 2006 ، ص153

[3] د.عبد الله طلبة: الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ، مرجع سابق ، ص359

المبحث الأول

اختصاص القضاء الإداري بالفصل في قضايا الموظفين

إن الموظف العام بوصفه عاملاً لدى الدولة ، يختلف اختلافاً كبيراً عن العامل في المشاريع الخاصة التي يعود ملكها للأفراد ، إذ إن الموظف العام يهدف في عمله إلى تحقيق المصلحة العامة للدولة ، والتي تتلخص في المحافظة على سير المرافق العامة سيراً منتظماً بما يحقق في النهاية مصلحة الأفراد عموماً ، وأما العامل في المشاريع الخاصة فإنه يهدف إلى تحقيق المصلحة الخاصة التي تتمثل بالربح .

وقد تناولت المادة 8 من قانون مجلس الدولة السوري قضايا الموظفين التي يختص بنظرها هذا المجلس ، حيث جاء فيها :" يختص مجلس الدولة بهيئة قضاء إداري دون غيره بالفصل في المسائل التالية ، ويكون له فيها ولاية القضاء كاملة :

ثانياً . المنازعات الخاصة بالمرتبات والمعاشات والمكافآت المستحقة للموظفين العموميين أو لورثتهم .

ثالثاً . الطلبات التي يقدمها ذوو الشأن بالطعن في القرارات الإدارية النهائية الصادرة بالتعيين في الوظائف العامة أو بمنح علاوات .

رابعاً . الطلبات التي يقدمها الموظفون العموميون بإلغاء القرارات النهائية للسلطات التأديبية.

خامساً . الطلبات التي يقدمها الموظفون العموميون بإلغاء القرارات الإدارية الصادرة بإحالتهم إلى المعاش أو الاستيداع أو فصلهم عن غير الطريق التأديبي (باستثناء المراسيم والقرارات التي تصدر استناداً لأحكام المادة 85 من قانون الموظفين الأساسي)" .

وكانت المادة (85) من قانون الموظفين الأساسي رقم (135) لعام 1945 قد نصت على : " يجوز لمجلس الوزراء لأسباب يعود إليه تقديرها أن يقرر صرف الموظف من أي مرتبة كانت من الخدمة ، ولا يشترط في هذا القرار أن يكون معللاً ، أو أن يتضمن الأسباب التي دعت للصرف من الخدمة ، يسرح الموظف المقرر صرفه من الخدمة بمرسوم غير تابع لأي طريق من طرق المراجعة ، وتصفى حقوقه وفقاً لقانون التقاعد ، ترد الدعاوى المقامة أو التي ستقام ضد هذا النوع من المراسيم أياً كان سببها ".

وقد لقيت هذه المادة والتي مازال معمولاً بها حتى الآن ، نقداً حاداً من فقهاء القانون الإداري في سوريا ، لما تشكله من انتقاص لاختصاص مجلس الدولة ، ومن تهديد لأمن واستقرار الموظف العام ، وفي ذلك يقول الدكتور عبد الله طلبة :

"ونحن نرى أن المادة (85) من قانون الموظفين تعد سلاحاً خطيراً ضد أمن عمال الإدارة العامة واستقرارهم وطمأنينتهم ، لاسيما وأن المراسيم التي تصدر من مجلس الوزراء لا تخضع لرقابة القضاء ، وقد يكون هذا السلاح ضرورياً لفترة قصيرة حتى يمكن للإدارة أن تتخلص من العناصر السيئة في جهاز الدولة ، ولكن يجب ألا يبقى هذا السلاح مسلطاً بشكل مستمر تجاه عمال الإدارة العامة "[1] .

كما نصت المادة 9 من قانون مجلس الدولة السوري على :

" يفصل مجلس الدولة بهيئة قضاء إداري دون غيره في طلبات التعويض عن القرارات المنصوص عليها في المادة السابقة إذا رفعت إليه بصورة أصلية أو تبعية " .

إذاً : يختص القضاء الإداري في طعون الموظفين بما ورد ذكره حصراً في نص المادة (8) وأما بقية شؤون الموظفين التي لم يرد ذكرها في هذه المادة فإن القضاء الإداري لا يختص بالنظر فيها[2] .

وإن الحديث عن قضايا الموظفين في سوريا يستلزم منا أن نتحدث عن تعريف الموظف العام (مطلب أول) ، وعن طبيعة العلاقة بين الموظف العام وبين الإدارة (مطلب ثاني) ، وعن المرجع القانوني لعلاقة الموظف العام بالإدارة (مطلب ثالث) .

---

[1] د.عبد الله طلبة :الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ،مرجع سابق ، ص148

[2] من الأمور التي لم يرد ذكرها في المادة(8) ولا يختص القضاء الإداري بالنظر فيها :
- **قرار نقل الموظف .**
- **قرار إعارة الموظف إلى دولة أجنبية .**
- **طلب إلغاء القرار الصادر برفض طلب الموظف إجازة دراسية من دون راتب .**

المطلب الأول

تعريف الموظف العام

لم يرد تعريف محدد لمعنى الموظف العام في القوانين والأنظمة السورية ، وإنما عرفه الفقه والقضاء ، وقد ذكر الدكتور عبد الله طلبة [1] ثلاثة عناصر ينبغي توافرها في الشخص ليكون موظفاً عاماً : " 1– أن يساهم في خدمة مرفق عام تديره سلطة إدارية ، 2– أن تكون هذه المساهمة عن طريق التعيين أساساً ، 3– أن يشغل وظيفة دائمة " .

وقد عرّف القضاء الإداري الموظف العام ، وحدد الشروط الواجب توافرها فيه ، حيث جاء في أحد أحكام محكمة القضاء الإداري السورية : "لكي يعتبر الفرد موظفاً عاماً خاضعاً لأحكام الوظيفة العامة التي مردها إلى القوانين والأنظمة لا بد أن تكون علاقته بالحكومة تنظيمية ولها صفة الاستقرار والدوام في خدمة مرفق عام تديره الدولة بالطريق المباشر أو بالخضوع لإشرافها وإن الموظف العام هو الذي يعهد إليه بعمل دائم في خدمة مرفق عام تديره الدولة أو أحد أشخاص القانون العام الأخرى عن طريق شغله منصباً يدخل في التنظيم الإداري لذلك المرفق ومن ثم يشترط لاعتبار الشخص موظفاً عاماً توافر شرطين : الأول: أن يكون قائماً بعمل دائم والثاني: أن يكون هذا العمل في خدمة مرفق عام أو مصلحة عامة "[2] .

المطلب الثاني

طبيعة العلاقة بين الموظف العام وبين الإدارة

كما هو معلوم في علم الإدارة ، فإن هنالك نظريتين حول طبيعة العلاقة بين الموظف العام والإدارة ، سنعرض لهما باختصار :

1– النظرية التعاقدية : وبموجبها تكون العلاقة بين الموظف العام والإدارة علاقة عقدية أي أنها تخضع للعقد القائم بين كل منهما ، وبالتالي فإن هذا العقد هو الذي يحدد الحقوق والواجبات لكل من طرفيه .

---

[1] د.عبد الله طلبة :الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ،مرجع سابق ، ص141

[2] الحكم رقم (59) الصادر عن محكمة القضاء الإداري بتاريخ 1963/4/4، والذي صدق عليه من المحكمة الإدارية العليا بالحكم الصادر برقم (109) تاريخ 1963/12/3 ، أشار إليه د.زين العابدين بركات: مبادئ القانون الإداري ، منشورات جامعة دمشق 1985، ص371

"غير أن هذه النظرية لم تتمكن من الصمود أمام الواقع ، لأن العلاقة بين الطرفين ليست تعاقدية إذ لا تقوم على مبدأ حرية المناقشة ، والحقيقة أن وضع الموظف العام هو وضع إذعان لشروط السلطة الإدارية ، وبقيت هذه النظرية سائدة في بعض الأحوال الاستثنائية وفي المرافق العامة الصناعية والتجارية "[1] .

2- النظرية النظامية : وبموجب هذه النظرية فإن الموظف العام لا يخضع في علاقته بالإدارة إلى عقد ، وإنما للقوانين والأنظمة النافذة ، وهي التي تحدد حقوقه وواجباته ، حتى ودون موافقته أو رضاه .

"وإن المشرع العربي السوري ، والقضاء الإداري السوري قد عدا علاقة الموظف بالدولة مرتكزة على أساس قانوني وتنظيمي "[2] .

المطلب الثالث

المرجع القانوني لعلاقة الموظف بالإدارة

في سوريا تعددت القوانين الناظمة لشؤون الموظفين ، بدءاً من قانون الموظفين الأساسي رقم (135) لعام 1945 ، وبعده صدر النظام الأساسي الموحد للعاملين في الدولة بالقانون رقم (1) لعام 1985 ، ثم صدر أخيراً نظام العاملين الأساسي في الدولة بالقانون رقم (50) تاريخ 2004/12/6 ، وهو القانون النافذ حالياً على جميع العاملين في الدولة .

ولقد حددت المادة الأولى منه "الوظيفة" بأنها : " كل عمل دائم وردت تسميته في ملاك الجهة العامة الصادر وفق أحكام المادة (3) من هذا القانون" .

وحددت كذلك "العامل" الذي يخضع لأحكام هذا النظام بأنه : " كل من يعين بصورة دائمة في إحدى الوظائف الملحوظة في الملاك العددي للجهة العامة"[3] .

وهنا لا بد لنا أن نتساءل : هل الطبيب الذي يعمل في المرفق العام الطبي يعتبر في سوريا موظفاً عاماً ؟

للإجابة عن هذا السؤال الهام سيكون الحديث في (المبحث الثاني) عن اختصاص القضاء الإداري بالفصل في العلاقة بين الطبيب الحكومي والمرفق العام الطبي .

---

[1] د.زين العابدين بركات: مبادئ القانون الإداري ،مرجع سابق ،ص371

[2] د. عبد الله طلبة ، د.نجم الأحمد: القانون الإداري ، منشورات جامعة دمشق 2004-2005، ص46

[3] نظام العاملين الأساسي في الدولة الصادر بالقانون رقم (50) تاريخ 2004/12/6 ، المادة (2،1) طباعة مؤسسة النوري للطباعة والنشر، 2012 ، ص3-4

المبحث الثاني

اختصاص القضاء الإداري بالفصل في العلاقة بين الطبيب الحكومي والمرفق العام الطبي

ثمة أسئلة كثيرة تعترضنا ونحن نتحدث عن الطبيب العامل في المرفق العام الطبي :

- هل الطبيب الذي يعمل في المرفق العام الطبي يعتبر موظفاً عاماً ؟
- هل كل طبيب في المرفق العام الطبي يعتبر موظفاً عاماً ؟
- هل يتحمل المرفق العام الطبي خطأ الطبيب الذي يعمل لديه ؟
- وإذا تحمل هذا المرفق تبعة أخطاء الطبيب فعلى أي أساس قانوني ؟ وما هو دور القضاء الإداري في ذلك؟
- إذا دفع المرفق العام الطبي مبلغ التعويض للمتضرر، فهل يعود على الطبيب بما دفع ؟ وكيف يتم ذلك؟

للإجابة عن هذه الأسئلة الهامة سنتحدث في:

- (المطلب الأول) : أنواع الأطباء في المرفق العام الطبي .
- (المطلب الثاني) : التكييف القانوني لعلاقة الطبيب الموظف بالمرفق العام الطبي وضمن هذا المطلب نتحدث عن :
- (فرع أول) : شروط قيام مسؤولية المرفق العام الطبي عن أعمال الطبيب الحكومي .
- (فرع ثاني) : الأساس القانوني الذي تقوم معه مسؤولية المرفق العام الطبي عن أعمال الطبيب الحكومي .
- (فرع ثالث) : رجوع المرفق العام الطبي بمبلغ التعويض على الطبيب الحكومي .

المطلب الأول

أنواع الأطباء في المرفق العام الطبي

لقد ميز التشريع والقضاء السوريين بين نوعين من الأطباء في المرفق العام الطبي :

1- **الطبيب المتعاقد :** وهو الطبيب الذي تربطه بالمرفق العام الطبي علاقة عقدية مؤقتة وهو بذلك يخضع في هذه العلاقة للعقد المبرم بينه وبين الإدارة ، دون أن يخضع لأحاكم القانون الأساسي للعاملين في الدولة .

كما أن القضاء العادي هو المختص بالنظر في سائر المنازعات التي تنشأ بينه وبين الدولة حيث نصت المادة (147) من القانون رقم (50) لعام 2004 والمتضمن نظام العاملين الأساسي في الدولة :

" أ / يجوز للجهة العامة وضمن حدود الاعتمادات المرصدة لهذا الغرض في الموازنة التعاقد مع الخبراء والاختصاصيين المهنيين .

د/ مع مراعاة أحكام الفقرة /ب/ من هذه المادة يخضع المتعاقدون في علاقتهم مع الجهات العامة المتعاقدين معها – سواء من حيث الواجبات أو الحقوق– إلى الأحكام الواردة في عقود استخدامهم دون غيرها من أحكام هذا القانون أو أي قانون أو نظام آخر"[1] .

كما جاء في أحد أحكام المحكمة الإدارية العليا السورية : "إن الطبيب المتعاقد مع إحدى الجهات الإدارية الذي ثبت من أحكام عقده وجود علاقة تبعية وخضوع وإشراف تربطه مع الإدارة يعتبر عقده عقد عمل ، تختص بالفصل في سائر منازعاته محاكم القضاء العادي ولا يدخل بالتالي في اختصاص القضاء الإداري "[2] .

[1] نظام العاملين الأساسي في الدولة : مرجع سابق ، ص87

[2] المحكمة الإدارية العليا في سوريا : قرار رقم (57) في الطعن (84) لسنة 1968 ، سجلات المحكمة الإدارية العليا السورية .

2- **<u>الطبيب الموظف</u> :** وهو الطبيب الذي لا تربطه بالمرفق العام الطبي علاقة عقدية مؤقتة ، وإنما يعين في هذا المرفق بصورة دائمة ، ويخضع للقوانين والأنظمة والقضاء الإداري هو الجهة المختصة بالنظر في المنازعات التي تنشأ بين الطبيب الموظف وبين المرفق العام الطبي .

حيث نصت المادة (143) من نظام العاملين الأساسي في الدولة :" القضاء الإداري هو السلطة المختصة بالنظر في جميع المنازعات الناشئة عن تطبيق هذا القانون بما في ذلك الخلافات المالية الناجمة عن الأجور والتعويضات للعاملين وسائر المنازعات التي تنشأ بينهم وبين أي من الجهات العامة "[1] .

ولما كان محل دراستنا هو الطبيب الموظف ، فإن ذلك يوجب علينا الحديث عن التكييف القانوني للعلاقة بين الطبيب الموظف وبين المرفق العام الطبي .

المطلب الثاني

التكييف القانوني للعلاقة بين الطبيب الموظف و المرفق العام الطبي

" تعد مسؤولية الشخص الاعتباري عن أخطاء تابعيه من قبيل مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه ومن ذلك مسؤولية الدولة عن أخطاء الطبيب الحكومي الذي يهمل في علاج مريض بأحد المستشفيات الحكومية "[2] .

ولذا فإنه من الضروري أن نتناول بالتفصيل نظرية التابع والمتبوع ، لبيان شروط قيام مسؤولية المرفق العام الطبي عن أعمال الطبيب الحكومي (فرع أول) ، والأساس القانوني لهذه المسؤولية (فرع ثاني) ، وكيفية رجوع المرفق المتبوع على الطبيب التابع (فرع ثالث) .

---

[1] نظام العاملين الأساسي في الدولة : مرجع سابق ، ص86

[2] د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، منشورات جامعة دمشق 1992-1993 ، ص64

الفرع الأول

شروط قيام مسؤولية المتبوع(المرفق العام الطبي)

عن أعمال تابعه(الطبيب الحكومي)

إن علاقة التابع والمتبوع نصت عليها المادة (175) قانون مدني سوري (174 قانون مدني مصري) :

"1- يكون المتبوع مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع متى كان واقعاً منه في حال تأدية الوظيفة أو بسببها .

2 . تقوم رابطة التبعية ، ولو لم يكن المتبوع حراً في اختيار تابعه متى كانت له عليه سلطة فعلية في رقابته وفي توجيهه " .

وفي لبنان نصت المادة (127) من قانون الموجبات والعقود اللبناني على : " إن السيد والولي مسؤولان عن ضرر الأعمال غير المباحة التي يأتيها الخادم أو المولى في أثناء العمل أو بسبب العمل الذي استخدماهما فيه ، وإن كانا غير حرين في اختيارهما ، بشرط أن يكون لهما سلطة فعلية عليهما في الرقابة والإدارة ، وتلك التبعة تلحق الأشخاص المعنويين كما تلحق الأشخاص الحقيقيين " .

مما سبق يمكننا أن نستخلص شرطين يجب توفرهما لقيام مسؤولية المرفق العام الطبي عن أعمال الطبيب الحكومي :

الشرط الأول – وجود علاقة تبعية بين كل من الطبيب والمرفق العام الطبي ، يخضع بمقتضاها الطبيب للمرفق العام الطبي .

الشرط الثاني – صدور عمل ضار (غير مشروع) من قبل التابع (الطبيب) في حال تأدية الوظيفة أو بسببها .

وسوف نقف مع كل من الشرطين بشيء من التفصيل...

الشرط الأول – وجود علاقة تبعية بين كل من الطبيب والمرفق العام الطبي يخضع بمقتضاها الطبيب للمرفق العام الطبي :

إن علاقة التبعية بين المتبوع والتابع يشترط لقيامها :

"أولاً– أن تكون هناك سلطة فعلية في رقابة التابع وتوجيهه يباشرها المتبوع على تابعه .

ثانياً– أن يهدف استعمال هذه السلطة إلى تحقيق مصالح مادية أو معنوية للمتبوع "[1] .

وجاء في أحد أحكام محكمة النقض السورية :" إن رابطة التبعية تقوم بين المتبوع وتابعه متى كانت له عليه سلطة فعلية في الرقابة والتوجيه وفق ما نصت عليه المادة (175) من القانون المدني ، وإن تحديد مدى السلطة الفعلية في الأحوال التي تتضاءل فيها هذه السلطة أو تتوزع يقوم على وجوب تمتع المتبوع بالسلطة الكافية في توجيه التابع ، دون أن يكون لهذا الأخير استقلال في تنفيذ العمل المعهود إليه ، على اعتبار أن السلطة التي عنتها المادة المذكورة يجب أن تفسر في أوسع مداها حتى تتحقق مسؤولية المتبوع ، إذ لا وجه لمساءلة المتبوع عن خطأ الغير إذا كان ذلك الغير الذي يعمل لحسابه الخاص غير خاضع بصورة مطلقة لتوجيهه ومراقبته"[2] .

ولكن السؤال الذي يثور هنا : ما هو المقصود بعبارة "سلطة الرقابة والتوجيه " التي ينبغي أن يمارسها المتبوع على تابعه ؟ هل المقصود بها سلطة الرقابة والتوجيه من الناحية الإدارية ؟ أم يشترط أن يكون المتبوع قادراً على الرقابة والتوجيه من الناحية الفنية ؟ والمثال المطروح هنا : هو الطبيب بالنسبة إلى إدارة المستشفى ؟ وفي الجواب عن هذا التساؤل نقول : إن الفقه قد اتجه في هذه المسألة إلى اتجاهين :

الاتجاه الأول : يرى بأن العلاقة التبعية بينهما تنعدم فيما يتعلق بالعمل الفني ، إذ إن الطبيب يقوم بعمله وفنّه في معالجة المرضى أو في العمليات الجراحية دون أن يكون خاضعاً لأحد وبالتالي فهو يتحمل مسؤولية أخطائه ، ولو كان موظفاً في مستشفى[3] .

---

[1] د.محمود جلال حمزة : العمل غير المشروع باعتباره مصدراً للالتزام ، مطبعة الاتحاد ، 1985 ، ص194
[2] قرار رقم (549) تاريخ 1960/8/22 ، منشور في مجموعة المبادئ القانونية المقررة في محكمة النقض السورية من قبل الدائرة المدنية الأولى في أعوام(1959-1963)،ج2، ص227
[3] د.محمود جلال حمزة : العمل غير المشروع باعتباره مصدراً للالتزام، مرجع سابق ، ص186 ،وكذلك د.مصطفى العوجي : المسؤولية المدنية ، منشورات الحلبي الحقوقية ، ط4 ، ج2 ،ص459

الاتجاه الثاني : يقول أنصاره بمسؤولية المستشفى عن خطأ الطبيب الذي يعمل فيه ولو لم يكن مدير المستشفى طبيباً ، إذ يكفي للمتبوع الرقابة الإدارية[1] .
ونحن – إذ نؤيد الاتجاه الأول – نعتقد أنه ينبغي التمييز بين نوعين من الأعمال التي يمارسها الطبيب ضمن عمله في المستشفى :

1- **الأعمال الفنية** : وهي أعمال الطبيب المهنية والعلمية التي يمارسها بحرية واستقلالية ودون أن يكون خاضعاً لأحد ، والطبيب عند قيامه بهذه الأعمال يخرج – بطبيعة الحال – عن اعتباره تابعاً للمستشفى ، والمثال على هذه الأعمال : الأعمال الجراحية بالنسبة للطبيب الجراح ، أعمال التخدير بالنسبة لطبيب البنج [2].
2- **الأعمال غير الفنية** : وهذه الأعمال يمارسها الطبيب خارج نطاق علمه وفنه ويخضع بمقتضاها لرقابة إدارة المستشفى وتوجيهه ، وبالتالي يعتبر تابعاً لإدارة هذه المستشفى– بما لهذه الكلمة من معنى– وكمثال على هذه الأعمال: تقيد الطبيب بموعد إجراء العمل الجراحي ، العناية التي يقدمها الأطباء المساعدون للمرضى قبل أو بعد إجراء العمل الجراحي .

وأما أثناء العمل الجراحي فإن أفراد الطاقم الطبي يعملون تحت إمرة ورقابة الطبيب الجراح رئيس الفريق الطبي ، وبالتالي فإنهم أثناء العمل الجراحي يكونون تابعين لهذا الأخير ، ولو كانوا موظفين أو متعاقدين مع إدارة المستشفى[3] .

وتطبيقاً لذلك فقد جاء في أحد أحكام القضاء اللبناني : " الطبيب الذي يعمل في مستشفى لا يمكن اعتباره مستخدماً لدى إدارة هذا المستشفى ، لأنه أثناء قيامه بعمله الفني وهو التطبيب لا يتلقى أوامره من المستشفى بل يقوم به مستقلاً وفقاً لمقتضيات فنه وعلمه وخبرته ، وإذا أقدم على ارتكاب خطأ ما في ممارسة مهنته ، فلا يسأل عنه المستشفى بل يبقى هو المسؤول الوحيد عن عمله الخاطئ "[4] .

---

[1] د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ، ص136، والسنهوري : الوسيط في شرح القانون المدني ، طباعة القاهرة ، 1964 ، ج1 ، ف679
[2] هذا هو رأي محكمة التمييز الفرنسية ، غرفتها الجزائية ، معتبرة أنه عند التقاء عدة أطباء في علاج مريض يتحمل كل منهم بصورة منفردة مسؤولية أخطائه ، نقلاً عن د.مصطفى العوجي : المسؤولية المدنية مرجع سابق، 2009 ، ج2 ،ص461
[3] د.مصطفى العوجي : نفس المرجع ، ج2 ، ص460
[4] قرار رقم (148) ، الصادر عن محكمة استئناف بيروت المدنية الثالثة تاريخ 1965/1/27، نقلاً عن أ.محمد يوسف ياسين : المسؤولية الطبية ، منشورات الحلبي الحقوقية ، 2003 ،ص43

إلا أنّ الأمر ليس بهذه السهولة ، فقد يثور الخلاف حول تحديد العمل الفني للطبيب من عمله غير الفني ، ونضرب مثالاً هنا من القضاء اللبناني ذاته: " فقد أقام هذا القضاء مسؤولية المستشفى عن الضرر الحاصل لمريض جراء قيام الطبيب برفع ساقيه وتضميدهما برباط شديد لفترة طويلة من الزمن إثر إجراء عمل جراحي له ، معتبراً أنّ عمل الطبيب هذا خارج عن نطاق فنه [1] .

وقد تحفظ الدكتور مصطفى العوجي على قرار محكمة التمييز هذا ، معتبراً أن متابعة وضع المريض من قبل الطبيب بعد إعطائه العلاج أو انتهاء العملية الجراحية تقع ضمن ممارسة الطبيب لفنه ومهنته ، فالعناية اللاحقة امتداد للمعالجة السابقة، إلا أن ذلك لا يحجب مسؤولية المستشفى عن إهمال الطبيب المكلف من قبلها بالإشراف على أوضاع المرضى الموجودين فيه وتفقدهم وإعلام الطبيب المعالج أو الأخصائي بكل ما يبدو له من علامات تستدعي التدخل الفوري ، كما هو الحال في هذه القضية[2] .

الشرط الثاني – صدور عمل ضار (غير مشروع) من قبل التابع (الطبيب) في حال تأدية الوظيفة أو بسببها :

أولاً– ينبغي علينا أن نحدد : ما المقصود بالعمل الضار غير المشروع ؟

في الحقيقة إن نص المادة القانونية أثار نوعاً من الجدل بين فقهاء القانون لتحديد المقصود من عبارة "العمل الضار غير المشروع " التي ورد ذكرها في نص المادة (175) .

فبينما ذهب كثير من الفقهاء[3] إلى أنّ العمل الضار غير المشروع يقصد به الخطأ الذي ورد ذكره في المادة (164)[4] ...

---

[1] تمييز مدني ، قرار 1967/11/14 ، منشور في النشرة القضائية لعام 1968 ، ص881

[2] د.مصطفى العوجي : المسؤولية المدنية ، مرجع سابق ، ج2 ، ص460 ، هامش

[3] قال الدكتور محمد وحيد الدين سوار: " يجب أن تتوفر في فعل التابع جميع صفات الخطأ المطلوبة قانوناً في المادة (164)" : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ، ص136، وكذلك رأى الدكتور مصطفى العوجي أن عبارة"العمل غير المباح" الوارد ذكرها في المادة (127) قانون الموجبات والعقود اللبناني يقصد بها الخطأ: المسؤولية المدنية ، مرجع سابق ، ص468

[4] نص المادة (164) قانون مدني سوري : " كل خطأ سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض"

رأى البعض الآخر أن عمل التابع يكفي أن يكون ضاراً ، ولو كان لا يشكل خطأً بالمعنى القانوني لعدم نص المشترع على كلمة "الخطأ" في المادة المذكورة [1] .

ولعل مرد هذا الخلاف يرجع إلى أصل هذه المادة في القانون المدني الفرنسي ، حيث إن "المادة (1384) من القانون المدني الفرنسي لم تأت على ذكر الخطأ ، بل نصت على الضرر الذي يسببه التابع أثناء قيامه بوظيفته ، ولكن الرأي السائد في الفقه والاجتهاد الفرنسيين أكد وجوب تحقق الخطأ كسبب للضرر ، مما يلقي على عاتق المتضرر موجب إثبات حصول هذا الخطأ "[2] .

ولئن كنا نرى أن نص المادة (175) يرمي إلى وجوب توفر الخطأ لقيام مسؤولية المتبوع –إذ إن كل عمل غير مشروع هو عمل خاطئ بالضرورة ، ولا عكس[3]– إلا أننا نرى أنه من العدل والإنصاف – وخاصة في ميدان المرفق العام الطبي – أن تقوم مسؤولية المتبوع بمجرد حدوث الضرر ، بغض النظر عن خطأ التابع ، رجوعاً بالمادة (175) إلى أصلها الفرنسي (1384) ، وذلك للأسباب الآتية:

1- إن عبء إثبات الخطأ في حق التابع حتى تتحقق مسؤولية المتبوع ، ليس بالأمر السهل ، وعلى الأخص عندما يكون الحديث عن خطأ الطبيب ، لاسيما أمام التطور الهائل في نشاط المرفق الطبي والعلميات الجراحية المعقدة ، وفي ذلك إجحاف بحق المريض المتضرر أيما إجحاف .

2- إن الفقه والاجتهاد الفرنسيين ، ولئن غلب عليهما اشتراط الخطأ في جانب التابع حتى تقوم مسؤولية المتبوع ، فإن الأمر يختلف تماماً في بلد كالجمهورية العربية السورية ، ويرجع السبب في ذلك إلى أن مسؤولية المستشفيات الحكومية في فرنسا تقوم – في كثير من الحالات – من دون إلجاء المريض إلى إثبات خطأ المستشفى الحكومي بافتراض الخطأ في جانب هذه الأخيرة ، أو حتى من دون خطأ على

---

[1] قال الدكتور محمود جلال حمزة :"إن المادة 175مدني سوري لم تتطلب أبداً أن يكون عمل التابع خاطئاً بل قررت مسؤولية المتبوع متى أوقع التابع ضرراً بالغير ": العمل غير المشروع باعتباره مصدراً للالتزام مرجع سابق ، ص188

[2] د.مصطفى العوجي : القانون المدني ، مرجع سابق ، ص468

[3] وأعطى الدكتور فوزت فرحات مثالاً على ذلك بعدم مهارة الطبيب المعالج ، الذي يعتبر خطأً دون أن يكون مخالفاً للقانون :القانون الإداري العام ، مرجع سابق ، ج2 ،ص288

أساس نظرية المخاطر ، بخلاف الحال في سوريا التي لم تعرف حتى الآن إلا المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ واجب الإثبات .

3- إننا لو تأملنا في أصل وجود نظرية التابع والمتبوع ، لرأينا أن الغاية الأساسية التي قصدها المشترع من هذه النظرية إنما تكمن في تسهيل التعويض على المضرور ، فكيف نسهل على المريض من جهة ثم نتشدد عليه من جهة أخرى فنأخذ منه باليد الثانية ما كنا قد أعطيناه باليد الأولى ؟

ويبدو أن قوانين بعض الدول العربية قد أدركت هذا الجانب ، فربطت قيام مسؤولية المتبوع بالضرر وليس بالخطأ[1] .

إلا أن اجتهاد المحاكم في سوريا قد ذهب في اتجاه آخر ، فقد اشترط ثبوت خطأ التابع حتى تقوم مسؤولية المتبوع .

وقد جاء في بعض الأحكام الصادرة عن محكمة النقض السورية :

- "الدولة أو أشخاص الحق العام كالأفراد في تعيين مسؤوليتها عن أعمالها الضارة من حيث ضرورة توفر عنصر الخطأ ، والضرر ، والسببية لمساءلتها "[2] .
- "إن الإدارة ليست مسؤولة عن الأضرار التي يحدثها المتعهد لأشغال عندها ، إذا كان عقده لا يجعله تابعاً للإدارة ، لأن الإدارة لا تسأل إلا عن أخطائها الشخصية ، أو أخطاء تابعها "[3] .

---

[1] وعلى ذلك نصت المادة 313 من القانون المدني الإماراتي :"

1- لا يسأل أحد عن فعل غيره ، ومع ذلك فللقاضي بناء على طلب المضرور إذا رأى مبرراً أن يلزم أياً من الآتي ذكرهم حسب الأحوال بأداء الضمان المحكوم على من أوقع الضرر :

أ- من وجب عليه قانونا أو اتفاقا رقابة شخص في حاجة إلى الرقابة بسبب قصره أو حالته العقلية أو الجسمية ، إلا إذا أثبت أنه قام بواجب الرقابة ، أو أن الضرر كان لا بد واقعا ولو قام بهذا الواجب بما ينبغي من العناية .

ب- من كانت له على من وقع منه الأضرار سلطة فعلية في رقابته وتوجيهه ، ولو لم يكن حراً في اختياره إذا كان الفعل الضار قد صدر من التابع في حال تأدية وظيفته أو بسببها .

2- ولمن أدى الضمان أن يرجع بما دفع على المحكوم عليه به "

[2] قرار رقم (200) : محكمة النقض السورية ، تاريخ 1968/5/22 ، منشور في مجلة المحامون عدد(6) للعام 1968 ، ص223

[3] قرار رقم (352): محكمة النقض السورية ، تاريخ 1965/8/7، منشور في مجلة المحامون عدد(8-9) للعام 1965 ، ص332

ثانياً– ما المقصود بعبارة في حال تأدية الوظيفة أو بسببها ؟

أ– العمل الضار في حال تأدية الوظيفة(الاتصال الظرفي) : ويقصد به الأعمال الضارة التي تقع من التابع وهو يؤدي أحد أعمال الوظيفة المناطة به ، كمسؤولية المستشفى عن خطأ الممرض الذي أعطي المريض سماً بدل أن يعطيه دواءً .

وقد يكون وقوع الفعل الضار من قبل التابع بعلم من المتبوع ، أو بدون علمه ، وقد يكون بناء على أمر صادر من المتبوع ، أو بغير أمره ، وقد يتعدى التابع اختصاصه المكلف به من قبل المتبوع ، فهل تقوم في هذه الحالات مسؤولية المتبوع ؟

- لقد تناقض الاجتهاد في هذه الحالة ، حيث جاء في أحد قرارات محكمة النقض السورية : "إذا قام العامل بالعمل بناء على تكليف من تابع الدولة خارج حدود اختصاصه كان التابع مسؤولاً عن تعويض العامل مسؤولية تقصيرية ، والدولة مسؤولة باعتبارها متبوعاً "[1] .
- ولكن جاء في اجتهاد آخر: "المتبوع لا يسأل عما ألحقه تابعه من ضرر ، إذا كان هذا التابع يقوم بعمل غير داخل في اختصاصه "[2] .

ب– العمل الضار بسبب تأدية الوظيفة(الاتصال السببي): "ويراد به الخطأ الذي يقع من التابع وهو لا يؤدي عملاً من أعمال الوظيفة ، ولكن تربطه مع ذلك بالوظيفة علاقة سببية وثيقة ، بحيث إنه لولا الوظيفة ما كان يستطيع ارتكابه "[3] .

وقد أعطى القضاء السوري أمثلة على هذا النوع من الاتصال ، فجاء في أحد قرارات محكمة النقض السورية :" تتحقق مسؤولية الدولة عن تابعها في عمله غير المشروع ولو كان خارج الوظيفة إذا أمر من هو أدنى منه بجلب السلاح فجلبه وأطلق منه ، لأن جلب السلاح تم بسبب رابطة الوظيفة "[4]، وعادة ما يلجأ القضاء إلى بعض المعايير التي توضح ارتباط الفعل الضار بالوظيفة : كالهدف والمصلحة ، والزمان والمكان ، والوسائل المستخدمة ، الخ..

وبالمقابل : فإن الفعل الضار الأجنبي عن الوظيفة ، لا يصلح أساساً لقيام مسؤولية المتبوع "فالدولة ليست مسؤولة عن عمل جندي أثناء إجازته (قتل ناشئ عن تدهور دراجة نارية كان يقودها) ، لعدم وجود ارتباط سببي بين عمله ووظيفته "[5] .

---

[1] **قرار رقم (367) : صادر عن محكمة النقض السورية ، تاريخ 1972/3/26، منشور في مجلة المحامون العدد (9-10) لعام 1972 ، ص351**
[2] **قرار رقم (51) تاريخ 1961/1/17 ، منشور في مجموعة المبادئ القانونية المقررة في محكمة النقض السورية من قبل الدائرة المدنية الأولى في أعوام (1959-1963)، ج2 ، ص228-229**
[3] **د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ، ص138**
[4] **قرار رقم(227) ، تاريخ 1969/5/24 ، منشور في مجلة المحامون عدد (9) للعام 1969 ، ص298**
[5] **قرار رقم (326)، تاريخ 1957/6/9 ، منشور في مجلة القانون عدد (8) لعام 1957 ، ص444**

الفرع الثاني

الأساس القانوني الذي تقوم عليه مسؤولية المتبوع (المرفق العام الطبي) عن أعمال التابع (الطبيب الحكومي)

لقد نشأت نظريات كثيرة لتحديد الأساس القانوني لعلاقة التابع بالمتبوع والذي حار الفقه والقضاء فيه ، حتى قيل :"إن هذه المسألة غير قابلة للحل"[1].

والسؤال الأبرز الذي يواجهنا عند البحث في هذه المسألة : هل مسؤولية المتبوع هي مسؤولية شخصية ، أم إنها مسؤولية عن عمل الغير؟

وفي الجواب نقول : لقد تردد الفقه في سوريا في هذا الموضوع كما تردد فيه القضاء ...

فقد رأى جانب من الفقه[2] أن مسؤولية المتبوع هي مسؤولية شخصية ، وأنها تقوم على فكرة تحمل التبعة ، والتي يمثلها المبدأ المعروف "الغنم بالغرم" ، فطالما أن المتبوع يستفيد من أعمال تابعه إذاً عليه أن يتحمل تبعة هذه الأعمال .

بينما رأى جانب آخر[3] أنها مسؤولية عن عمل الغير ، وأسسها على نظرية الضمان وبمقتضى هذه النظرية فإن المتبوع يعتبر كفيلاً متضامناً لنشاط التابع في مواجهة الغير وهذه الكفالة هي التي تسوغ رجوع المضرور على المتبوع ، وأيضاً رجوع المتبوع على التابع بما دفعه من تعويض.

وأما القضاء : فقد تنوعت أحكامه بهذا الصدد أيضاً ، حيث عدها تارة مسؤولية شخصية وبناها على نظرية الخطأ المفترض في جانب المتبوع في اختياره لتابعه ، أو في رقابته وتوجيهه افتراضاً لا يقبل إثبات العكس ، وتارة عدها مسؤولية عن عمل الغير :

- فقد جاء في قرار لمحكمة النقض السورية :" التضامن في المسؤولية بالنسبة للمتبوعين قائم على مساهمتهم جميعاً في الخطأ المفترض ، وهو التقصير بالرعاية الذي أحدث الضرر ، إذ لو قام أحدهم بواجبه لما حدث "[4] .
- ولكن جاء في قرار آخر : " المتبوع مسؤول عن التابع وليس مسؤولاً معه "[5] .

---

[1] **فلور: رسالة من باريس تحت عنوان علاقة المتبوع بالتابع :ص54،ف63 ، نقلاً عن د.محمود جلال حمزة العمل غير المشروع باعتباره مصدراً للالتزام، مصدر سابق ، ص194**

[2] **د.محمود جلال حمزة : المرجع نفسه ، ص196-197**

[3] **د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق، ص146**

[4] **قرار رقم (1760) تاريخ 1966/9/12 ، منشور في مجلة المحامون لعام 1966 ، عدد(10)، ص330**

[5] **قرار محكمة النقض السورية رقم(1311) تاريخ 1970/12/29، منشور في مجلة المحامون عدد (3-4) لعام 1971 ، ص117**

- وأما عن **موقف القضاء الإداري السوري** بهذا الصدد فقد جاء في أحد قرارات المحكمة الإدارية العليا السورية :" ثبوت وقوع الفعل الضار في معرض تأدية السائق المدعى عليه العمل المكلف به وبواسطة مركبة عائدة إلى الشركة والحكم عليهما بالتعويض كتابع ومتبوع على نحو تضامني ، يجعل كلاً منهما مسؤولاً بالتساوي عن تسديد المبلغ الذي قدره القضاء إلى المضرور ، أساس ذلك أن مسؤولية الشركة إنما تقوم في هذه الحالة على مبدأ تحمل التبعة بالإضافة إلى فكرة المسؤولية المفترضة "[1] .

الفرع الثالث

رجوع المتبوع(المرفق العام الطبي) على التابع (الطبيب الحكومي)

إذا رجع المضرور على المتبوع (المرفق العام الطبي) ، واستوفى منه التعويض عن الضرر اللاحق به من جراء أعمال تابعه ، كان للمتبوع أن يرجع على التابع (الطبيب الموظف) طبقاً لنص المادة (176) قانون مدني سوري : " للمسؤول عن عمل الغير حق الرجوع عليه في الحدود التي يكون فيها هذا الغير مسؤولاً عن تعويض الضرر " .

وجاء في اجتهاد لمحكمة النقض السورية : " يحق للمتبوع الرجوع على تابعه بكل التعويض الذي يؤديه عنه للمتضرر ، لأنه غير مسؤول معه عن الخطأ ، ولأن التضامن بينهما مقرر لمصلحة المتضرر"[2] .

هذا.."ويندر أن يرجع المتبوع على التابع في العمل ، إذ غالباً ما يحول الخطأ الشخصي للمتبوع دون هذا الرجوع ، ولا يخلو مصير الرجوع في حال وقوعه من أحد أمرين : إما أن يقبل الرجوع على التابع الذي أحدث الضرر بعصيان أوامر متبوعه أو بإساءته استعمال وظيفته ، وإما أن يرفض إذا ثبت أن التابع قد تقيد بتعليمات المتبوع "[3] .

---

[1] قرار المحكمة الإدارية العليا في سوريا رقم (970) في الطعن /798/ لسنة 1990 ، سجلات المحكمة الإدارية العليا السورية .

[2] قرار محكمة النقض السورية رقم (87) تاريخ 1955/3/3 ، منشور في مجلة القانون عدد (3) لعام 1955 ، ص253

[3] د.محمد وحيد الدين سوار :النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ، ص150

الفصل الثاني

اجتهاد القضاء الإداري

إذا أردنا أن نستعرض أحكام القضاء الإداري المقارن فيما يتعلق بمسؤولية المرفق العام الطبي فسوف نرى أن هذا القضاء تنوعت أحكامه تبعاً للأساس القانوني الذي اعتمده في بناء مسؤولية هذا المرفق ، فتارة أقام مسؤولية المرفق العام الطبي على أساس الخطأ (المبحث الأول) ، وتارة أخرى أقام مسؤولية هذا المرفق من دون خطأ (المبحث الثاني) .

المبحث الأول

اجتهاد القضاء الإداري في بناء مسؤولية

المرفق العام الطبي على أساس الخطأ

أقام القضاء الإداري الفرنسي مسؤولية المرفق العام الطبي أولاً على أساس الخطأ ، إلا أن هذا القضاء وسعياً منه لتطوير هذا النوع من المسؤوليات بدأ يميز بين : الخطأ البسيط والخطأ الجسيم (مطلب أول) ، ثم ميز بين الخطأ الثابت والخطأ المفترض (مطلب ثاني) .

المطلب الأول

الخطأ البسيط والخطأ الجسيم

إن الحديث عن التمييز بين خطأ بسيط وآخر جسيم كأساس لمسؤولية المرفق العام الطبي ضمن حديثنا عن تطور موقف الاجتهاد الإداري فيما يتعلق بمسؤولية هذا المرفق ، ليتضح كل الوضوح عند مقارنة اجتهاد القضاء الإداري الفرنسي (فرع أول) ، باجتهاد نظيريه في كل من سوريا (فرع ثاني) ، ولبنان (فرع ثالث) .

الفرع الأول

اجتهاد القضاء الإداري الفرنسي

فرق الاجتهاد الفرنسي في الفترة الواقعة مابين (1935–1992) بين كل من:

أ- **الأعمال التنظيمية في المرفق الطبي** : ويقصد بها الأعمال التي لا تتعلق بأمور طبية وإنما تتصل بشؤون تنظيمية ضمن المرفق العام الطبي ، حيث كان مجلس الدولة الفرنسي يكتفي في هذه الحال بالخطأ البسيط لقيام مسؤولية المستشفى ، ويعطي الدكتور فوزت فرحات أمثلة على التنظيم السيء للمرفق العام الاستشفائي وفقاً لاجتهادات القضاء الإداري الفرنسي :[1] (غياب المراقبة في قسم الطب النفسي مما سمح لمريض بالانتحار عن طريق إلقاء نفسه من النافذة)[2] ، (عدم الحصول على موافقة المريض قبل المباشرة بنزع أحد أعضائه)[3] (عدم وجود طبيب مختص بالتخدير في المستشفى مما أدى إلى وفاة المرأة الحامل)[4].

ب-**الأعمال الطبية في المرفق الطبي** : ويقصد بها "كل تلك الأعمال التي لا يمكن أن يقوم بها إلا الأطباء أنفسهم ، والأعمال التي لا يجوز أن يقوم بها المساعد الطبي إلا تحت الإشراف المباشر للطبيب المعالج وعلى مسؤوليته "[5] ، والمثال على أعمال الطبيب: تشخيص المرض ، وصف العلاج ، وإجراء العمليات الجراحية ، والمثال على أعمال المساعد الطبي : وضع الحقن ، ونقل الدم .

حيث كان مجلس شورى الدولة الفرنسي – وحتى العام 1992– يبني المسؤولية في هذه الحالة على أساس الخطأ الجسيم .

[1] **د.فوزت فرحات : القانون الإداري العام ، مرجع سابق ، ج2 ، ص311**

[2] **C.E. 17.2.1988, Dame Bois, RDP 1989,538**

[3] **T.A. Lyon 19.5.1993, Consorts de souse, R.511**

[4] **C.E. 8.10.1996, Langlet , AJ 1986,691, Chron. Azibert ey de Boisdeffre**

[5] **د.يوسف سعد الله الخوري : القانون الإداري العام ، مرجع سابق ، ص362**

وقد أعطى المجلس أمثلة على الخطأ الجسيم في النشاطات الطبية والجراحية : (إجراء عملية جراحية بصورة غبية)[1] ، (عندما ينسى الطبيب الجراح أجساماً غريبة في جوف المريض على إثر عملية جراحية أجريت له)[2].

في العام (1992) تخلى القاضي الإداري الفرنسي عن فكرة الخطأ الجسيم في ميدان الأعمال الطبية ، مما شكل نقطة تحول هامة في هذا المجال ، وقضى بأن مسؤولية المؤسسة الاستشفائية مشروطة بإثبات خطأ طبي من شأنه تحميل المستشفى المسؤولية .

خلاصة القضية : أجريت عملية توليد قيصرية للسيدة (V) والتي تبلغ من العمر (33) عاماً في أحد المستشفيات العامة ، فتعرضت هذه السيدة نتيجة لحقنة البنج لهبوط في الضغط ، فقام الطبيب بإعطائها حقنة إضافية لرفع ضغطها مما أدى لتوقف القلب لمدة نصف ساعـة .

أنعشت بعد ذلك ونقلت إلى مستشفى آخر ، وهنالك أعطيت دماً مجلداً لم يسخن جيداً ، مما سبب لها آلاماً شديدة ، ونتيجة لتوقف القلب مدة نصف ساعة تعطل دماغها جزئياً ، مما أدى إلى صعوبة في التنفس ، فأصيبت أخيراً بشلل جزئي .

طالبت السيدة بتعويض من المستشفى مقداره مليون فرنك فرنسي ، كما طالب زوجها أيضاً بتعويض مقداره (3) آلاف فرنك فرنسي نتيجة للاضطراب الذي أصابه في حياته من جراء إصابة زوجته ، والتي كان لديها ثلاثة أولاد ستلقى مسؤوليتهم على عاتقه .

رفضت المستشفى دفع التعويض ، فتقدمت السيدة وزوجها بدعوى أمام المحكمة الإدارية البدائية في (روان) ، فقررت هذه الأخيرة إعفاء المستشفى من المسؤولية لعدم وجود الخطأ الجسيم بالمفهوم الطبي ، فاستأنف الزوجان قرار المحكمة أمام مجلس الدولة الفرنسي ، والذي فاجأ الجميع بإبطاله هذا القرار وحكمه للزوجة بالتعويض ، معتبراً أن الأخطاء الطبية المرتكبة كانت السبب في الانتكاسات الخطيرة التي أصابتها ، وبالتالي فهي تشكل خطأً طبياً كافياً لانعقاد مسؤولية المستشفى العام ، كما قضى للزوج بالتعويض المطالب به عن الضرر المعنوي الذي لحق به من جراء الاضطراب في حياته والناشئ عن مرض زوجته [3] .

---

[1] C.E.25.6.1954,R.388 ذكره د.فوزت فرحات ، القانون الإداري العام ،مرجع سابق ،ج2، ص311

[2] شورى فرنسا بتاريخ (9) كانون الثاني 1957 ، "assistance publique de Marseille" مجموعة ص22 ، و (4) آذار 1988 ، "بييردي Pierdet" ، مجموعة ص 109 ، و(27) أيلول 1989 "كارل Dme Karl" ، مجموعة ، ص176 ، و(5) تموز 1990 ، المركز الاستشفائي في " كاهور Cahors" مجموعة ص976 ، نقلاً عن د.يوسف سعد الله الخوري : مرجع سابق ، ص363

[3] نقلاً عن د. محي الدين القيسي : محاضرات ألقيت على طلبة الدبلوم ، قسم القانون العام ، الجامعة الإسلامية ، عام 2011

الفرع الثاني

اجتهاد القضاء الإداري السوري

على الرغم من أن مرفق الصحة في سوريا أحدث قديماً بالقانون رقم (181) الصادر بتاريخ 1945/5/26 ، إلا أنه عند الحديث عن اجتهاد القضاء الإداري السوري يستوقفنا الندرة الشديدة في الأحكام الصادرة بهذا الشأن عن القضاء الإداري مقارنة بتلك الصادرة عن القضاء العدلي ويرجع السبب في ذلك إلى الاختصاص المحدود للقاضي الإداري ، والذي اقتصر اختصاصه فيما يتعلق بمسؤولية هذا المرفق على النظر في طعن الطبيب الموظف بقرار الإدارة النهائي وفيما سوى ذلك فإن الاختصاص ينعقد للقاضي العدلي ، كما سبق وأن بيّنا عند حديثنا عن اختصاص القضاء الإداري في سوريا .

وعموماً : فإن القضاء الإداري السوري حتى اليوم لا يقر بمسؤولية الإدارة إلا على أساس الخطأ الجسيم ، ولذا فإن هذا القضاء : "لا يحكم بالتعويض إلا إذا كان الخطأ على درجة كبيرة من الجسامة ، آخذاً بعين الاعتبار في تحديد درجة الجسامة ظروف الزمان والمكان الذي وقع فيه الخطأ ، وكذلك أعباء وطبيعة المرفق الذي وقع منه الخطأ "[1] .

وقد جاء في أحد قرارات المحكمة الإدارية العليا السورية :" استقر اجتهاد المحكمة الإدارية العليا على أن التعويض من الأضرار الناجمة عن القرارات الإدارية المعيبة و المتعينة الإلغاء لا يترتب على الإدارة إلا إذا بلغ الخطأ المقترف من الجسامة حداً لا يمكن محو آثار الظلامة التي سببها إلا بالتعويض منها ، وأن شروط هذا الخطأ الجسيم الكامنة في القرار الإداري المعيب ذاته يمكن أن يفيض بها القرار على الآثار التي يخلفها من بعد إلغائه ، فيغدو الخطأ جسيماً بآثاره بعد أن يكون جسيماً في تفسير القاعدة القانونية التي تحتمل التفسير والتأويل .

يجد تطبيق هذا المبدأ تبريره حيثما كان الضرر الواقع على الفرد قد أصابه في مورد رزقه الوحيد دون أن يصدر عنه أي خطأ ، درج القضاء الإداري على أن إقرار جسامة الخطأ وتقدير التعويض منه من المسائل الموضوعية التي يستقل بتقديرها القضاء واضع اليد على القضية وله وزن هذه الأمور تبعاً لظروف كل قضية وملابساتها "[2] .

---

[1] د.عبد الله طلبة : الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ، مرجع سابق ، ص350

[2] قرار رقم (4) لعام 1966 ، منشور في مجموعة مبادئ المحكمة الإدارية العليا السورية لعام 1966 ص75

وسوف نتعرض لأحد أحكام القضاء الإداري السوري فيما يتعلق بمسؤولية المرفق العام الطبي مع التعليق على بعض جوانب هذا القرار ، سعياً لتوضيح موقف هذا القضاء من هذا النوع من المسؤوليات .

<u>في وقائع القضية :</u>أجرى الطبيب (ع و) وهو طبيب موظف يعمل في مستشفى عام بحلب عملية جراحية لسيدة مريضة فألحق بها أضراراً بالغة ، فرفعت دعوى أمام القضاء العدلي على الطبيب والإدارة ، فحكمت محكمة استئناف الجنح بحلب بالتعويض عن الأضرار بمبلغ (....) ليرة سورية بالتكافل والتضامن بين الطبيب ووزارة الصحة ، فقامت الإدارة بدفع المبلغ ، ثم أصدرت قرارها رقم (327) تاريخ 1992/1/12 ، والمتضمن تحصيل المبلغ من الطبيب المسبب للضرر ، فطعن الطبيب بقرار الإدارة أمام محكمة البداية المدنية بحلب بوصفها محكمة إدارية ، وطالب بإلغاء القرار وإلزام الإدارة بإعادة ما اقتطعته من أجور تأسيساً على أن التعويض المحكوم به نشأ عن العمل وبسببه ، وأن العلاقة بينه وبين الإدارة علاقة وظيفية ، وأن الحكم صدر على الطبيب بصفته الوظيفية لا الشخصية .

<u>ونتيجة المحاكمة</u>: أصدرت المحكمة قرارها رقم (671) أساس (604) المؤرخ في 1992/11/16 ، والذي تضمن إلغاء القرار الإداري السابق ، وإلزام الإدارة برد ما اقتطعته من أجور تأسيساً على أن الضرر نشأ بمعرض عمل الطبيب الوظيفي ، وأن الطبيب عامل تابع لجهة الإدارة ، والتي تتحمل الضرر الذي يسببه متبوعها عملاً بالمادة (175) قانون مدني وأن تحصيل أي مبلغ من أجور العامل يتوقف على مدى جسامة الخطأ المرتكب منه فطعنت الإدارة بالحكم أمام المحكمة الإدارية العليا باعتبار أن الإدارة دفعت المبلغ المذكور نتيجة لخطأ الطبيب الجسيم ، ثم عادت عليه لكونه متسبباً عملاً بأحكام المادة (176) قانون مدني فجاء حكم المحكمة الإدارية العليا بتوزيع المبلغ المذكور مناصفة بين الطبيب والإدارة التابع لها ، وجاء في حيثيات القرار : " ومن حيث إنه باستقراء ملف الدعوى والأوراق تبين أن المبلغ المطالب به من قبل الجهة الطاعنة (الإدارة) والبالغ (...) ل.س المحكوم به من قبل محكمة استئناف الجنح بحلب على المطعون ضده (الطبيب) والجهة الطاعنة (الإدارة) بالتكافل والتضامن إنما هو مقابل عن التعويض عن الأضرار التي لحقت بالمريضة التي قام المطعون ضده (الطبيب) بإجراء العمل الجراحي لها ، وأن ثمة مسؤولية مشتركة بين الجهتين الطاعن والمطعون ضدها عن هذه الأضرار ، الأمر الذي يجعل من العدالة توزيع هذه المسؤولية مناصفة بين الطرفين ، وبالتالي

توزيع مبلغ التعويض المحكوم به مناصفة بين الطرفين بحيث يتحمل المطعون ضده (الطبيب) نصف هذا المبلغ عملاً بما استقر عليه اجتهاد هذه المحكمة "[1]

التعليق على القرار :

في الحقيقة ... يستوقفنا في القرار السابق ثلاث نقاط سنتعرض لها بشي من التفصيل :

أولاً- محكمة البداية المدنية بوصفها محكمة إدارية :

في ضوء ضخامة عدد قضايا العاملين في الدولة ، وقلة عدد القضاة الإداريين ، أناط المشترع السوري صلاحيات المحكمة الإدارية بمحكمة البداية المدنية ، فجاء في نظام العاملين الأساسي في الدولة :

"/ أ / تتولى محكمة البداية المدنية في مركز كل محافظة صلاحيات واختصاصات المحكمة الإدارية المنوه بها في المادة /143/ من هذا القانون[2]،/ ب/ تخضع القرارات الصادرة عن المحاكم البدائية إلى الطعن /خلال مهلة ثلاثين يوما/ أمام المحكمة الإدارية وفق الأسس والشروط الخاضع لها هذا القرار لتقديمها أمام محكمة الاستئناف ، / ج/ تطبق المحكمة الإدارية العليا في هذه القضايا القانون النافذ لديها ، / د/ ينتهي العمل بالفقرتين / أ / و/ب/ من هذه المادة عندما تشكل المحاكم الإدارية في المحافظات المنصوص عليها في المادة /143/ من هذا القانون "[3] .

إن هذا الإجراء من المشترع السوري أحاط الدعوى الإدارية بكثير من الغموض والالتباس وليته زاد في عدد القضاة الإداريين عوضاً إحالة الدعاوى الناشئة عن العلاقات العمالية إلى جهات القضاء العادي .

---

[1] قرار المحكمة الإدارية العليا السورية رقم (67 /2) لعام 1995، غير منشور ، وخلاصة الحكم منشورة في مجموعة المبادئ القانونية التي قررتها المحكمة الإدارية العليا لعام 1995 ، ص190.
وبنفس الاتجاه جاء أيضاً عن نفس المحكمة :" الدولة مسؤولة عن أعمال تابعها غير المشروعة في حال تأدية وظيفته أو بسببها مع حفظ حق المتبوع بالرجوع على التابع بالحدود التي يكون فيها الغير مسؤولاً عن تعويض الضرر وعلى توزيع الأضرار المحكوم بها بالتضامن مناصفة بين العامل والجهة العامة" قرار رقم(110) لعام 1995 ، منشور في مجموعة مبادئ المحكمة الإدارية العليا لعام 1995 ، ص193

[2] نص المادة (143) : " القضاء الإداري هو السلطة المختصة بالنظر في جميع المنازعات الناشئة عن تطبيق هذا القانون بما في ذلك الخلافات المالية الناجمة عن الأجور والتعويضات للعاملين وسائر المنازعات التي تنشأ بينهم وبين أي من الجهات العامة "

[3] نظام العاملين الأساسي في الدولة، المادة (160) ، مرجع سابق ، ص93

ثانياً– تقدير التعويض :

يولي التشريع والاجتهاد السوريين القاضي الناظر في الدعوى سلطة واسعة في تقدير التعويض[1].
كما أن القضاء الإداري السوري درج على أن إقرار جسامة الخطأ وتقدير التعويض منه من المسائل الموضوعية التي يستقل بتقديرها القضاء واضع اليد على القضية ، وله وزن هذه الأمور تبعاً لظروف كل قضية وملابساتها[2] .

ثالثاً– الضرر المعنوي :

وأما بالنسبة للتعويض عن الضرر المعنوي ، فإن القضاء الإداري السوري – وخلافاً لنظيره الفرنسي – لا يقر مبدأ التعويض عن الأضرار المعنوية إلا إن كانت لها انعكاسات مالية ومادية وفي ذلك يقول الدكتور عبد الله طلبة : " وكلنا أمل أن يسلك قضاؤنا الإداري الاتجاه نفسه ويقرر قواعد دقيقة تنظم موضوع مسؤولية الإدارة عن تصرفاتها الخاطئة والتي تلحق أضراراً معنوية بالمواطنين"[3] .

---

[1] **نص القانون المدني السوري على :**
- مادة 170:" إذا تعدد المسؤولون عن عمل ضار كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر، وتكون المسؤولية فيما بينهم بالتساوي ، إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في التعويض "

- **مادة 171: " يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المضرور طبقاً لأحكام المادتين (222) و(223) مراعياً في ذلك الظروف الملابسة ودون أن يتقيد بأي حد، فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يعين مدى التعويض تعييناً نهائياً ، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بإعادة النظر في التقدير "**
- **مادة 172:"1- يعين القاضي طريقة التعويض تبعاً للظروف. ويصح أن يكون التعويض مقسطاً ، كما يصح أن يكون إيراداً مرتباً ، ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بأن يقدم تأميناً ، 2- ويقدر التعويض بالنقد ، على أنه يجوز للقاضي تبعاً للظروف وبناء على طلب المضرور أن يأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه ،أو أن يحكم بأداء أمر معين متصل بالعمل غير المشروع وذلك على سبيل التعويض "**
- **مادة 222:"1- إذا لم يكن التعويض مقدراً في العقد، أو بنص في القانون فالقاضي هو الذي يقدره ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب ، بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو للتأخر في الوفاء به ، ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية ، إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول ، 2 - ومع ذلك، إذا كان الالتزام مصدره العقد، فلا يلتزم المدين الذي لم يرتكب غشاً أو خطأ جسيماً إلا بتعويض الضرر الذي كان يمكن توقعه عادة وقت التعاقد"**

[2] **قرار المحكمة الإدارية العليا السورية رقم (4) لعام 1966 ، منشور في مجموعة مبادئ المحكمة الإدارية العليا لعام 1966 ، ص75**
[3] **د.عبد الله طلبة: الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ،مرجع سابق ، ص366**

الفرع الثالث

اجتهاد القضاء الإداري اللبناني

لقد تشابه موقف القضاء الإداري اللبناني مع نظيره السوري بالنسبة لندرة الأحكام الصادرة عن هذا القضاء فيما يتعلق بمسؤولية المرفق العام الطبي ، حيث لم يصدر عن مجلس شورى الدولة اللبناني – فيما نعلم – بالنسبة لمسؤولية المرفق العام الطبي إلا حكمان فقط . ويرجع السبب في ذلك أن المستشفيات الحكومية في لبنان تعتبر حديثة المنشأ[1] ، وبالتالي فإننا بانتظار أحكام جديدة تصدر عن هذا المجلس لنستوضح موقفه من مسؤولية هذا المرفق بشكل أكبر ، إلا أن الخلاف الأبرز بين موقف كل من القضاء السوري من جهة ، والقضاء اللبناني والفرنسي من جهة أخرى إنما يكمن في الجهة المختصة بالنظر في دعوى التعويض عن أضرار هذا المرفق حيث رأينا أن القاضي العدلي في سوريا هو المختص بالنظر في هذه الدعاوى نظراً لاختصاصه الشامل ، باستثناء حالة طعن الطبيب بقرار الإدارة والذي ينعقد الاختصاص فيه للقاضي الإداري السوري ، خلافاً لما هو عليه الحال في كل من فرنسا لبنان حيث ينعقد الاختصاص للنظر في دعاوى التعويض للقاضي الإداري ، ولا ينظر القاضي العدلي في هذه الدعاوى إلا على سبيل الاستثناء ، وذلك عندما تنقطع الصلة تماماً بين خطأ الطبيب العام والمستشفى الحكومي ويتسم خطأ الطبيب بالطابع الشخصي ، " كما لو أخطأ الطبيب وهو يعالج جاراً له أو شخصاً تعرض لحادث سير في الطريق العام ، أو عندما يكون خطأ الطبيب يتصف بجسامة غير عادية حتى ولو ارتكب ضمن نطاق الوظيفة "[2] .

وكان مجلس شورى الدولة اللبناني قد قضى في دعوى (ميشال طربيه وزوجته): بمسؤولية البلدية عن الخطأ في المراقبة الذي ارتكبته الدائرة الصحية البلدية والذي أدى إلى الوفاة أثناء عمليات التلقيح لجهة الخطأ أثناء التلقيح بواسطة ممرض ، أو لجهة عدم فحص الولد قبل تلقيحه للتأكد من حالته الصحية معتبراً أن هذا الخطأ هو خطأ جسيم يرتب على البلدية مسؤولية التعويض[3].

<u>وبالمقابل :</u> فإنّ هذا المجلس قضى بعدم مسؤولية مستشفى (بعبدا) عن اختفاء طفلة المستدعي لأنه لا يتبين من ظروف القضية أي خطأ أو إهمال يمكن أن يعزى إلى الدولة وتترتب على

---

[1] بدأ تنظيم المستشفيات العامة في لبنان في عام 1978، بالمرسوم رقم (1531) والذي وضع موضع التنفيذ مشروع القانون المعجل المحال على مجلس النواب بالمرسوم رقم (1116) تاريخ 1978/3/23: الجريدة الرسمية ، العدد(34) ، تاريخ 1978/11/30 ، ص731

[2] د.فوزت فرحات: القانون الإداري العام ، مرجع سبق ذكره ، ج2 ، ص292

[3] قرار رقم (926) الصادر عن مجلس شورى الدولة اللبناني بتاريخ 1963/5/28، منشور في المجموعة الإدارية ، العدد الأول ، عام 1963 ، ص196

أساسه مسؤوليتها ، وبالتالي رد مجلس شورى الدولة المراجعة لعدم الثبوت ، علماً أن الدعوى الجزائية تبقى قائمة[1] .

إن هذا الموقف من القاضي الإداري اللبناني أثار نوعاً من الانتقاد بسبب إثقال كاهل المدعي بعبء إثبات الخطأ، وهو أمر من الصعوبة بمكان .

يقول الأستاذ أحمد عيسى في تعليقه على هذا القرار :" أما القاضي الإداري اللبناني فلم يكن على قدر الآمال التي نعلقها عليه ، فنحن نعترف بالدور الكبير الذي يستطيع أن يلعبه القاضي الإداري في الحفاظ على السلامة الجسدية للمواطنين ، فهذه الأخيرة ليست حكراً على القضاء العدلي ، وفقاً للنظرية التقليدية التي تقول بأن القاضي العدلي هو حامي الحرية الشخصية والملكية الفردية والسلامة الجسدية ، إذ إن القاضي الإداري في هذا القرار لم يمارس المرونة التي منحه إياها المشرع حيث ألقى بعبء الإثبات على عاتق المدعي"[2] .

ونشير أخيراً إلى أن المشترع اللبناني أصدر عدة قوانين بهذا الخصوص[3] .

المطلب الثاني

الخطأ الثابت والخطأ المفترض

إن المشكلة الأكبر التي تواجه المريض في علاقته بالمرفق الطبي تكمن في إثبات خطأ هذا الأخير ، وكما هو معلوم فإن عبء إثبات الخطأ ليس بالأمر السهل ، وخاصة في ميدان نشاط المرفق الطبي ، والذي يفضل كثير من المرضى تحمل الضرر الواقع بهم من جراء نشاط هذا المرفق على أن يتحملوا عبء إثبات خطئه .

وانطلاقاً من ذلك فقد تطور الاجتهاد الإداري في فرنسا ، وسعى للتخفيف على المريض ومساعدته في الحصول على التعويض من الضرر اللاحق به من جراء نشاط المرفق العام الطبي ، و ذلك بقلب عبء الإثبات ، وإلقائه على عاتق هذا المرفق ليثبت غياب الخطأ من قبله

---

[1] قرار رقم (76) الصادر عن مجلس شورى الدولة اللبناني بتاريخ 1999/11/23،(مرشد علي زعيتر/الدولة) ، منشور في مجلة القضاء الإداري في لبنان ، العدد الخامس عشر ، المجلد الأول ،عام 2003 ص135

[2] أحمد عيسى : مسؤولية المستشفيات الحكومية ، منشورات الحلبي الحقوقية ،الطبعة الأولى،2008،ص65

[3] قانون الآداب الطبية رقم (288) تاريخ 22 شباط 1994 ، وكذلك قانون إنشاء مؤسسات عامة لإدارة مستشفيات وزارة الصحة رقم(544) تاريخ 24 تموز 1996 ، وقانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة برقم (574) تاريخ11 شباط 2004 ، وقانون إنشاء وتنظيم مراقبة نقل الدم برقم (766) تاريخ 2006/11/11

خلافاً للقاعدة القانونية العامة "البينة على من ادعى " ، والمعمول بها في القضاء المدني وذلك من خلال نظرية الخطأ المفترض .

"وقد أخذ الاجتهاد الإداري الفرنسي بفكرة قرينة الخطأ أو الخطأ الافتراضي تماشياً مع اجتهاد محكمة التمييز الفرنسية الصادر في 1996/5/21 في قضية "بونيني" والذي جاء فيه "إن المستشفى يفترض أنها مسؤولة عن الالتهاب الذي أصيب به المريض خلال عملية أجريت في غرفة العمليات ما لم تثبت غياب الخطأ من قبلها"[1].

إذاً : يعتبر الميدان الطبي مثالاً عملياً لنظام الخطأ المفترض ، ولذلك فإن "المنتفعين من المستشفيات العامة يستفيدون من وجود الخطأ المفترض عندما يتسبب لهم العلاج الطبي العادي الذي خضعوا له نتائج ضارة وغير طبيعية : (حقنة في أحد الشرايين أدت إلى شلل أحد الأعضاء ، عملية جراحية أدت إلى تلف الدماغ)"[2] .

المبحث الثاني

مسؤولية المرفق العام الطبي من دون خطأ

في سعيه المستمر لحماية المتضررين من نشاط المرفق الطبي ، أقام مجلس الدولة الفرنسي مسؤولية هذا المرفق في العديد من الحالات حتى ومن دون خطأ من جانبه ، على أساس نظرية المخاطر ، والتي تستند إلى ركنين فقط من أركان المسؤولية وهما : الضرر ، والعلاقة السببية بينه وبين نشاط هذا المرفق ، ففي ميدان العمليات الجراحية الحديثة مجهولة النتائج : "قضت محكمة الاستئناف الإدارية في مدينة (ليون) أن استعمال أسلوب طبي جديد في الجراحة ليست أبعاده ونتائجه معروفة كلياً بعد ، يبرر إفادة المتضرر منه من نظام المسؤولية دون خطأ ، شرط أن تكون النتائج الضارة لهذا الأسلوب ذات طابع خطر واستثنائي وغير طبيعي ، وأيضاً شرط أن لا يكون اللجوء إلى هذا الأسلوب هو الخيار الوحيد المتوفر للطبيب لإنقاذ المريض"[3] .

[1] نقلاً عن د. محي الدين القيسي : محاضرات ألقيت على طلبة الدبلوم ، قسم القانون العام ، الجامعة الإسلامية ، عام 2011

[2] د.فوزت فرحات :القانون الإداري العام ، مرجع سابق ، ج2 ، ص313

[3] محكمة الاستئناف الإدارية في ليون 21 كانون الأول 1990 ، "غوميز Cons. Gomez" ، مجموعة ص498 ، داللوز 1991 ، ص292 ، ملاحظات "بون وترناير P.Bon et P. Terneyre " وأيضاً انظر : جواب الحكومة على سؤال لأحد النواب بشأن هذا القرار : J.C.P. ، 1991 ، 4 ، ص 414 نقلاً عن د.يوسف سعد الله الخوري : مرجع سابق ، ص444

وأيضاً في مجال نقل الدم : "قضت هذه المحكمة بأنه من الإنصاف أن يتم التعويض على أولئك الذين خضعوا لأساليب نقل الدم بفعل حالتهم الصحية المستوجبة ذلك ، فأصيبوا بأضرار بالغة نتيجة التقاطهم فيروس السيدا ، وإن لم يكن هنالك أي خطأ معزو إلى المرفق العام الاستشفائي "[1] .

---

[1] المحكمة الإدارية في مرسيليا 11 حزيران 1991 ، "نوتلفر **1991D.A. "Cons. Nothelfer** نمرة353 ، والمحكمة الإدارية في باريس 20 كانون الأول 1991 ، "D." " (هذه المحكمة الأخيرة قضت بالمسؤولية هنا على أساس وجود خطأ جسيم) ، نقلاً عن د.يوسف سعد الله الخوري ،مرجع سابق ،ص444

القسم الثاني

مسؤولية الدولة عن أخطاء المرفق العام الطبي أمام القضاء العادي

تمهيد وتقسيم :

سبق وأن ذكرنا أن القضاء العادي في الجمهورية العربية السورية هو صاحب الولاية العامة للنظر في كل قضية لم يرد بشأنها نص قانوني خاص ، فاختصاص القاضي العدلي السوري – وخلافاً لنظيره الإداري – يمتد ويتوسع بسبب هذه الولاية الشاملة .

وسيكون الحديث عن مسؤولية المرفق العام الطبي أمام القضاء العادي ضمن فصلين :

الفصل الأول– (اختصاص العدلي) ، وفيه ثلاثة مباحث:

- المبحث الأول : نتناول فيه اختصاص القضاء العدلي للنظر في دعوى المريض على الطبيب العام بصفته الشخصية .
- المبحث الثاني : نتناول فيه اختصاص القضاء العدلي للنظر في دعوى المريض على المرفق العام الطبي كون الطبيب تابعاً له .
- المبحث الثالث : نتناول فيه اختصاص القضاء العدلي للنظر في دعوى المريض على المرفق العام الطبي والطبيب الحكومي معاً وبالتضامن .

الفصل الثاني – (اجتهاد القضاء العدلي) في أبرز القضايا الطبية من خلال خمسة مباحث:

- المبحث الأول : الامتناع عن العلاج .
- المبحث الثاني : الغلط في التشخيص .
- المبحث الثالث : موجب الحصول على رضا المريض .
- المبحث الرابع : أخطاء العلاج .
- المبحث الخامس : عمليات نقل الدم .

الفصل الأول

اختصاص القضاء العدلي

نظراً للاختصاص الشامل للقضاء العدلي في سوريا ، فإن المتضرر من جراء نشاط المرفق العام الطبي لديه احتمالات عدة ، فإما أن يرفع دعواه على الطبيب العام بصفته الشخصية (مبحث أول) ، وإما أن يرفعها على المرفق العام الطبي كون الطبيب تابعاً له (مبحث ثاني) والغالب أن يرفع المضرور دعواه على كل من الطبيب الحكومي والمرفق العام الطبي معاً وبالتضامن (مبحث ثالث) .

المبحث الأول

دعوى المضرور على الطبيب العام (الحكومي) بصفته الشخصية

يحكم العلاقة بين المضرور والطبيب الحكومي– والذي هو موظف مكلف بأداء خدمة عامة – نص قانوني عام ، وهو نص المادة (164) قانون مدني سوري ، والمتعلقة بالمسؤولية التقصيرية حيث نصت هذه المادة على : "كل خطأ سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض " .

ولدراسة هذه المسؤولية ، فإنه ينبغي الوقوف ملياً مع الأركان الثلاثة للمسؤولية التقصيرية :

- (مطلب أول) : الخطأ .
- (مطلب ثاني) : الضرر .
- (مطلب ثالث) : العلاقة السببية بين الخطأ والضرر .

المطلب الأول

الخطأ

لم يرد في التشريع السوري ولا في التشريع المصري ولا حتى في التشريع الفرنسي تعريف محدد للخطأ ، وإنما ترك تعريفه للفقه والقضاء .

فمنذ العام (1804) تاريخ صدور التشريع المدني الفرنسي حاول الفقهاء الفرنسيون وضع تعريف جامع ومانع للخطأ ، وكل من هذه التعاريف كان محلاً للنقد ، بل والنقد الشديد في بعض الأحيان ، حتى إن الفقيه الفرنسي ريبير(Ripiert) قال :" ما دام القانون لم يعرف الخطأ فإن من المتعذر أن يتولى أحد هذا التعريف "[1] .

والجدير بالذكر أن المشترع اللبناني لم يذكر كلمة "الخطأ" صراحة عند حديثه عن المسؤولية عن الفعل الشخصي كما فعل نظيره السوري ، حيث نصت المادة (122) من قانون الموجبات والعقود اللبناني على :" كل عمل من أحد الناس ينجم عنه ضرر غير مشروع بمصلحة الغير يجبر فاعله إذا كان مميزاً على التعويض ".

ويرى الدكتور مصطفى العوجي أن كلمة "الخطأ" وإن لم تذكر صراحة في نص المادة إلا أن وصف المشرع للضرر الموجب للتعويض بأنه "الضرر غير المشروع" ليدل على أن المشرع أقام المسؤولية عن الفعل الشخصي على أساس الخطأ وليس مجرد الضرر وإن لم تذكر كلمة "الخطأ" صراحة[2] .

---

[1] نقلاً عن د.محمود جلال حمزة : العمل غير المشروع باعتباره مصدراً للالتزام ، مرجع سابق ، ص63

[2] د.مصطفى العوجي : القانون المدني، مرجع سابق،ج2،ص242، ونشير هنا إلى أن كلمة " الخطأ" وردت صراحة في بعض مواد قانون الموجبات والعقود اللبناني :مثلاً المادة (128) "يمكن حتى وفي غير الأحوال المتحتم ذكرها أن يكون أحد الأشخاص مسؤولاً عن عمل شخص آخر ولكن بشرط أن يثبت عليه ارتكاب خطأ معين ، لا أن يكون مسؤولاً على وجه محتم ، فلا يكون إذ ذاك مسؤولاً عن عمل غيره بل عن خطئه الخاص"، وكذلك في المادة(131) والتي جاء فيها :" ولا يكفي أن يثبت الحارس أنه لم يرتكب خطأ" .

وانطلاقاً من غياب تعريف محدد للخطأ في التشريع ، حاول الفقهاء إيجاد تعريف لـه ولعل من أشهر تعاريف الخطأ ، تعريف الفقيهين الفرنسيين الأخوين هنري وليون مازو (H. et L. MAZEAUD) اللذين عرفا الخطأ بأنه :" الانحراف في السلوك على نحو لا يرتكبه الشخص اليقظ لو أنه وجد في ذات الظروف الخارجية التي وجد فيها مرتكب الفعل "[1] .

ولقد جاء تعريف محكمة النقض السورية مشابهاً لهذا التعريف ، حيث عرفت الخطأ بأنه " سلوك معيب لا يأتيه رجل بصير ، وجد في ذات الظروف الخارجية التي أحاطت بالمسؤول مما يعتبر عملاً غير مشروع موجباً للمسؤولية التقصيرية "[2].

وجاء في قرار آخر لنفس المحكمة :" الخطأ كما عرفه الفقه وأخذ به القضاء هو الانحراف في السلوك والتقصير ببذل العناية اللازمة بصورة تؤدي إلى الإضرار بالغير ، فتترتب المسؤولية المدنية لمجرد الإخلال ببذل عناية ، سواء كان هذا الإخلال عن عمد أو إهمال أو قلة احتراز والضابط في ذلك السلوك المألوف عن الشخص العادي "[3].

وفي قرار ثالث أيضاً لنفس المحكمة : " الالتزام القانوني الذي يعد الإخلال به خطأ في المسؤولية التقصيرية هو دائماً التزام ببذل عناية ، فمن انحرف عنه وهو قادر على التمييز تحققت مسؤوليته ومسؤولية متبوعه عنه "[4] .

وانطلاقاً من هذه التعاريف لمفهوم الخطأ ، فإنه لا بد لنا من أن نحدد تعريفاً واضحاً للخطأ الطبي الذي تنعقد معه مسؤولية الطبيب (فرع أول) ، ثم نتحدث بعد ذلك عن أنواع الخطأ الطبي (فرع ثاني) ، وأخيراً ينبغي أن نحدد موقف الفقه والاجتهاد من الخطأ الطبي (فرع ثالث) .

[1] نقلاً عن د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ، ج1، ص45
[2] منشور في مجلة القانون السورية عدد(5) لعام 1958 ص 396
[3] قرار رقم (671) تاريخ 1968/11/23 ، منشور في مجلة المحامون السورية ، عدد (12) ، لعام 1968 ص391
[4] قرار رقم (542) تاريخ 1974/6/23 ، منشور في مجلة المحامون السورية ، عدد (5-6) ، لعام 1974 ص142

الفرع الأول

تعريف الخطأ الطبي

انطلاقاً من تعريف الفقيهين الفرنسيين مازو للخطأ والذي تأثرت به محكمة النقض السورية في العديد من أحكامها ، يمكننا أن نعرف الخطأ الطبي بأنه: " الخطأ الذي لا يقع فيه طبيب حذر وجد في نفس الظروف التي أحاطت بالطبيب مرتكب الخطأ" .

فالتزام الطبيب هو التزام ببذل عناية وليس بتحقيق غاية ، والعناية هنا يقصد بها العناية التي كان سيبذلها أي طبيب يقظ من نفس مستواه ، وجد في ذات الظروف التي أحاطت بالطبيب المسؤول ، فإذا لم يقدم هذا القدر من العناية تحققت مسؤوليته عما ألحقه بالمريض من ضرر.

ونشير هنا إلى ما ورد في المادة (48) من نظام واجبات الطبيب السوري لعام 1978، والتي أثارت دهشتنا واستغرابنا ، فقد نصت هذه المادة على أن:" المسؤولية الطبية تجاه المريض هي مسؤولية شفاء" ، حيث إن "هذه المادة تناقض العقل والمنطق وبديهيات الأمور بل وتخالف ما أقرته محكمة النقض السورية في الأحكام الصادرة عنها[1] ، فالأصل العام في الطب الآن وفي كل العالم هو أن الطبيب يلتزم ببذل عناية لا بتحقيق غاية إلا استثناءً في عمليات جراحية معينة كعمليات التجميل وبعض الأعمال الطبية الأخرى التي تتطلب الالتزام بنتيجة "[2] .

الفرع الثاني

أنواع الخطأ الطبي

عند الحديث عن أخطاء الأطباء نجد أنواعاً عديدة لهذه الأخطاء ، وهنا ينبغي علينا أن نفرق بين :

---

[1] على سبيل المثال : جاء في اجتهاد لمحكمة النقض السورية برقم (609) للعام (1963) : " إن استحقاق الطبيب أجر خدمته ليس رهناً بالشفاء بل بأداء العمل الطبي بصورة فنية " منشور في مجلة القانون لعام 1964 ، ص217

[2] د.علي عيسى الأحمد : المسؤولية التأديبية للأطباء في القانون المقارن، منشورات الحلبي الحقوقية ، ط1 2011 ،ص593

أولاً– الخطأ العادي والخطأ المهني(المسلكي) :

يقصد بالخطأ العادي : الخطأ الذي يقع فيه الطبيب عندما يقوم بمهنته دون أن يكون لهذا الخطأ أي صلة بمهنة الطب ، والمثال على هذا النوع من الخطأ : أن يجري الطبيب عملاً جراحياً وهو ثمل ، **وأما الخطأ المهني أو الفني أو المسلكي** : فهو الخطأ الذي يتعلق بالأصول الفنية لمهنة الطب كخطأ التشخيص أو خطأ العلاج .

وسعياً منهم إلى تخفيف وطأة المسؤولية عن عاتق الأطباء ، ومنحهم الفرصة ليمارسوا أعمالهم الطبية بحرية وطمأنينة ، فقد "رأى بعض الفقهاء الفرنسيين أنه فيما يتعلق بمسؤولية الأطباء يتعين التمييز بين الخطأ العادي والخطأ المهني ، ففي الخطأ العادي يكون معيار الانحراف هو معيار الرجل العادي، أما الخطأ المهني فلا يسأل عنه الطبيب إلا إذا كان الخطأ جسيماً بحيث لا يمكن اغتفاره"[1] ، والرجل العادي عرفه الفقيه السنهوري بأنه :"الرجل الوسط الذي يمثل سواد الناس ، فهو رجل يقظ متبصر ، لا غبي خامل ، ولا شديد الفطنة والحرص"[2]

ثانياً – الخطأ البسيط والخطأ الجسيم :

الخطأ الجسيم هو:" الخطأ الفظ الغليظ الذي لا يرتكبه أكثر الناس إهمالاً أو غباوة "[3] **أما الخطأ البسيط أو اليسير** فيعرف بأنه: "الخطأ الذي لا يقع عادةً من شخص متوسط الحرص والعناية " ، ويطلق عليه أيضاً اسم الخطأ العادي .

ولا بد هنا من القول : إن لجسامة الخطأ أثراً في قيام المسؤولية في الحالات التي ينص فيها على اشتراط درجة معينة من الخطأ لقيام المسؤولية ، كما أن له أثراً على مقدار التعويض الذي يحكم به القاضي ، والذي يتناسب طرداً مع جسامة الخطأ ، حيث"رأى البعض أن البحث عن درجة الخطأ يرمي إلى تخفيف المسؤولية عن عاتق من يتعرضون لمثل هذا الخطأ أثناء ممارستهم لمهنتهم أو فنهم كما هو حال الأطباء ، وإلا لأصيب عملهم بالشلل ، وقد يمتنعون عن الإقدام عليه فيما إذا كانت المسؤولية التقصيرية أو الجرمية تترصدهم لأقل خطأ يرتكبونه أثناء

[1] د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ج2/1، ص108
[2] د.عبد الرزاق السنهوري : الوسيط في شرح القانون المدني ،مرجع سبق ذكره، ج1،ص884،فقرة 528
[3] د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ج2/1، ص60

ممارستهم لمهنهم التي تتضمن قدراً معيناً من المخاطرة ، والتعرض لأخطاء طفيفة لا يمكن تفاديها "[1] .

الفرع الثالث

موقف الفقه والاجتهاد من خطأ الطبيب الذي تقوم معه مسؤوليته

في الحقيقة إن هذه التفرقة بين خطأ جسيم وخطأ يسير ، أو بين خطأ فني وخطأ عادي في ميدان الأخطاء الطبية لم تعد أمراً مقبولاً ، وذلك لما يترتب على هذه التفرقة من هدر لحقوق المريض وعدم حمايته من أخطاء الطبيب التي قد تلحق به –رغم بساطتها– أضراراً فادحة .

" لذا ذهب الفقه والقضاء الآن سواء في فرنسا أو في مصر أو في سورية إلى عدم التفرقة بين خطأ عادي وخطأ مهني ، ولا بين خطأ جسيم وخطأ يسير "[2] ، وأما في لبنان : فقد رأى جانب من الفقه أن هذا التمييز بين خطأ عادي وآخر مهني ، إنما هو تمييز شكلي أقرب منه إلى العملي ، " فإذا كان سلوك الرجل العادي هو المعيار لقيام الخطأ العادي فإنه يقتضي في الخطأ الفني بالنسبة لأصحاب المهن أن يكون سلوك شخص من أوسطهم هو المعيار لقيامه ومثل هذا الشخص لا يجوز له أن يخطئ فيما استقرت عليه أصول الفن العائدة لمهنته "[3] .

ويؤيد ذلك الدكتور مصطفى العوجي فيقول :" لا ميزة للمهني تجاه غير المهني ، إنما معايير المقارنة مختلفة ، فبينما يقارن سلوك الرجل العادي غير الممتهن بسلوك أوسط الناس حرصاً وحذراً ، ويقارن سلوك المهني بسلوك أوسط المهنيين في ظرفه ، وبقدر ما ترتفع درجة تخصص المدعى عليه بقدر ما يقارن سلوكه مع سلوك من يوازيه في اختصاصه علماً ودرايةً وتبصراً وحذراً "[4] .

---

[1] د.مصطفى العوجي : القانون المدني، مرجع سابق ،ج2،ص272

[2] د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ج1، ص110

[3] د.عبد اللطيف الحسيني : المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية (الطبيب-المهندس-المعماري-المقاول-المحامي)، دار الكتاب اللبناني ، الشركة العالمية للكتاب ، بيروت 1987، ص77

[4] د.مصطفى العوجي : القانون المدني، مرجع سابق ،ج2،ص283

وفي الحقيقة فإن هذا يوافق ما ذهب إليه الفقيهان الفرنسيان الأخوان هنري وليون مازو (H. et L. MAZEAUD) ، واللذان رأيا أن الخطأ المهني شأنه شأن غيره يقوم على معيار الطبيب المعتاد[1] ، كما أن الفقيه السنهوري في الوسيط رأى أن هذا التفريق بين خطأ مهني وآخر عادي لا داعي له " ، والواجب اعتبار الرجل الفني مسؤولاً عن خطئه المهني مسؤوليته عن خطئه العادي فيسأل في هذا وذاك حتى عن الخطأ اليسير"[2]، وإذا أردنا أن نستعرض أحكام القضاء في هذا الصدد نجد أن :

القضاء الفرنسي : لم يعد يفرق بين خطأ عادي وآخر مهني[3]، كما أن هذا القضاء رفض مؤخراً حصر مسؤولية الطبيب بالخطأ الجسيم وأخضعه للقاعدة العامة[4] .

كما أن **القضاء المصري** : سار أيضاً في نفس هذا الاتجاه ، فقد قضت محكمة استئناف مصر بأن مسؤولية الطبيب تخضع للقواعد العامة متى تحقق وجود الخطأ مهما كان نوعه سواء كان خطأً فنياً أو غير فني ، جسيماً أو يسيراً ، لهذا فإنه يصح الحكم على الطبيب الذي يرتكب خطأً يسيراً ولو أن هذا الخطأ له مسحة طيب ظاهرة[5] .

وأما القضاء اللبناني فقد جاء فيه :" إن مسؤولية الطبيب الجراح تخضع للقواعد العامة وحيث إن العلماء والمجتهدين قد انقسموا حول مسؤولية الطبيب أو الجراح ، فمنهم من قال إن أي خطأ يرتكبه الطبيب أو الجراح يعرض مسؤوليته وفقاً للقانون العام فيوجب عليه التعويض ومنهم من رأى أن الطبيب أو الجراح لا يسأل إلا عن خطئه الجسيم الناجم عن مخالفته القواعد العلمية المتعلقة بالفن الطبي ، وحيث إن هذه المحكمة تأخذ بالرأي الأول وتعتبر أن مسؤولية الطبيب أو الجراح تخضع للقواعد العامة"[6] ، كما جاء في نفس القضاء :"لا محل في مجال الخطأ الطبي

---

[1] مازو : دروس في القانون المدني ، ج2،ف462،ص412، نقلاً عن د.محمد وحيد الدين سوار :النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ج1، ص109 ، هامش رقم 2

[2] د.عبد الرزاق السنهوري: الوسيط في شرح القانون المدني ، مرجع سابق، ص683،ف548.

[3] محكمة النقض الفرنسية (21 يوليو 1919، داللوز: 1920-1-30، ونفس المحكمة : في 20 مايو 1936 ، داللوز:1936-1-88) ذكره د.عبد الرزاق السنهوري: نفس المرجع ، ص683،ف548 ، هامش رقم 3

[4] محكمة النقض الفرنسية في 3 تشرين الأول 1963، مجلة القصر 1964-1-8، ذكره د.محمد وحيد الدين سوار :النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ج1، ص109 ، هامش رقم 2

[5] حكم محكمة الاستئناف المصرية في 2 يناير سنة 1936، منشور في مجلة المحاماة المصرية رقم (334) ص713

[6] قرار رقم (778) ، والصادر عن محكمة استئناف بيروت المدنية الخامسة ، تاريخ 15أيار 1963، ذكره أ.محمد يوسف ياسين : المسؤولية الطبية ، منشورات الحلبي الحقوقية ،2003،ص34

للتفريق بين خطأ جسيم وخطأ يسير لترتيب التبعية على الطبيب ، فيكفي أن يثبت على الطبيب خطأ لم يكن ليأتيه طبيب من أوسط زملائه في مهنته أو فرعه"[1]، ولكن جاء أيضاً :"إذا تسببت الوفاة عن عملية جراحية فإن ذلك لا يؤدي حتماً لمسؤولية الطبيب الجراح ، خصوصاً متى ثبت أن ذلك الطبيب استعمل الوسائل المعتاد استعمالها وراعى القواعد الفنية بصورة لا يظهر منها خطأ مسلكي ظاهر"[2] .

وأما بالنسبة للقضاء السوري : فقد تناقضت قراراته في هذا الصدد ، حيث جاء في قرارات محكمة النقض السورية :

"مسؤولية الطبيب تخضع للقواعد العامة متى تحقق وجود الخطأ مهما كان نوعه سواء كان خطأً فنياً أو غير فني ، جسيماً كان أو هيناً"[3] ، ولكن جاء أيضاً بالمقابل: " الطبيب لا يسال إلا عن الخطأ المهني الجسيم الذي يرتكبه أثناء قيامه بعمله "[4] ، وفي قرار ثالث : " إن الفقه والاجتهاد مجمعين على أن مسؤولية الطبيب تنحصر في بذل عناية لا في تحقيق غاية ، وإن معيارها هو بذل العناية الفنية التي تقتضيها أصول المهنة "[5] ، وفي قرار رابع : "مسؤولية الطبيب لا تصح إلا إذا خرج عن قواعد الفن الطبي والقواعد العلمية لمهنة الطب بشكل لا يأتيه طبيب آخر من ذات الموقع طبقاً لنص المادة (185)[6] من قانون العقوبات السوري العام"[7] .

---

[1] قرار رقم (910) ، والصادر عن محكمة استئناف بيروت المدنية، الغرفة الثالثة ، تاريخ 1967/5/18 ذكره أ.محمد يوسف ياسين : المسؤولية الطبية ، مرجع سابق ،ص10

[2] محكمة الاستئناف اللبنانية – الغرفة المختلطة - خلاصة قرار22 آذار سنة 1945 ، ذكره أ.محمد يوسف ياسين : نفس المرجع ، ص21

[3] قرار رقم (56) تاريخ 1974/2/9، منشور في مجلة المحامون عدد (1-2) لعام 1974 ص38

[4] قرار رقم (420) في الدعوى أساس (566) ، والصادر عن الهيئة العامة لمحكمة النقض السورية لعام 2002 ، منشور في اجتهادات الهيئة العامة لمحكمة النقض(2001 -2004) قاعدة رقم (277)

[5] قرار رقم (2171) في الدعوى أساس (695)، والصادر عن الغرفة المدنية الثالثة بمحكمة النقض السورية بتاريخ 1983/11/20، منشور في مجلة القانون السورية لعام 1984،عدد(3-5)،ص460

[6] نصت المادة (185) من قانون العقوبات السوري العام على :

"1 - لا يعد الفعل الذي يجيزه القانون جريمة.

2 - يجيز القانون: آ) ......ب) - العمليات الجراحية والعلاجات الطبية المنطبقة على أصول الفن شرط أن تجري برضى العليل أو رضى ممثليه الشرعيين أو حالات الضرورة الماسة "

[7] قرار رقم (389) في الدعوى أساس (1634) والصادر عن محكمة النقض السورية لعام 2001 ، منشور في مجلة المحامون السورية العدد (7-8) لعام 2003 ، ص734

المطلب الثاني

الضـرر

الضرر هو الركن الثاني من أركان المسؤولية التقصيرية الثلاثة ، بل هو الركن الرئيس لهذه المسؤولية ، فحيث لا ضرر لا مسؤولية ، ولبيان هذا الركن الهام من أركان المسؤولية التقصيرية فإنه من البديهي أن نعرف الضرر (فرع أول) ، ثم نبين أنواع الضرر (فرع ثاني).

الفرع الأول

تعريف الضرر

" هو الأذى الذي يقع على الشخص نتيجة خطأ ارتكبه شخص آخر ، وقد يقع الأذى دون ارتكاب خطأ من الغير "[1] ، وعلى المدعي يقع عبء إثبات الضرر طبقا للقاعدة القانونية القائلة " البينة على المدعي " ، وإذا كنا نتحدث عن الضرر في مجال المسؤولية الطبية والذي أطلق عليه بعض القانونيين مصطلح (الضرر الطبي) ، وعرفوه بأنه " حالة نتجت عن فعل طبي مست بالأذى جسم الشخص وقد يستتبع ذلك نقصاً في مال الشخص أو في عواطفه ومعنوياته"[2] ، فإن هذا الضرر – كما هو واضح من التعريف السابق – يدخل في تقديره أمور عدة منها ما هو مادي ، ومنها ما هو معنوي ، وهذا يستلزم منا الحديث عن أنواع الضرر الذي ينشأ عن الخطأ الطبي بشيء من التفصيل ...

[1] د. محي الدين القيسي : محاضرات ألقيت على طلبة الدبلوم ، قسم القانون العام ، الجامعة الإسلامية ، عام 2011

[2] المحامي بسام المحتسب بالله : المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق، بدون ناشر ط2، 2006 ، ص234

الفرع الثاني

أنواع الضرر

أولاً– الضرر المادي : هو الأذى الذي يصيب الإنسان في ذمته المالية ، ويشمل ذلك نفقات العلاج ، وثمن الأدوية ، وهو ما يعرف بالضرر الواقع ، كما يشمل أيضاً الربح الفائت والذي يتمثل بـ:"نقص قدرة المتضرر على العمل أو عجزه التام "[1]، حيث نصت المادة (222) من القانون المدني السوري على : " يشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب " وفي مجال المسؤولية الطبية فعادة ما يسهل تقدير الضرر المادي الحالّ – أي الذي وقع فعلاً – إلا أن الأمر يختلف بالنسبة للضرر المادي المستقبلي ، والذي يخير القاضي بين أن يحكم بتعويض كامل عنه إن استطاع تقديره ، وبين أن يحكم بتعويض جزئي عن الضرر الذي وقع مع حفظ حق المضرور ببقية التعويض في المستقبل عندما يصبح بالإمكان تحديده على وجه الدقة ، كما أنه يجوز للقاضي أن يؤجل حكمه حتى يستقر وضع المريض ، حيث نصت المادة (171) من القانون المدني السوري على :" يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المضرور طبقاً لأحكام المادتين (222) و(223) مراعياً في ذلك الظروف الملابسة ، ودون أن يتقيد بأي حد ، فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يعين مدى التعويض تعييناً نهائياً ، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بإعادة النظر في التقدير " .

وقد يحدث أحياناً أن يحكم القاضي بالتعويض ، ثم يستفحل الضرر خلافاً لتقدير القاضي ، كأن يبدو الضرر الناتج عن خطأ الطبيب بسيطاً أول الأمر ، ثم تظهر له انعكاسات لم تكن في حسبان القاضي ، ففي مثل هذه الحالة يجوز للمريض المتضرر أن يرجع على الطبيب ببقية التعويض ، وليس في ذلك ما يخالف حجية الأمر المحكوم به نظراً لأن محل الدعوى الثانية يختلف عنه في الدعوى الأولى ، إذ إن محل الدعوى الثانية هو الضرر الحادث ، بينما محل الدعوى الأولى هو الضرر الواقع .

---

[1] د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ج1، ص22

أما إذا انعكس الأمر : " كما لو بدت الإصابة وكأنها خطيرة بحيث تفضي إلى عاهة مستديمة فقدر القاضي التعويض على هذا الأساس ثم حدث بعد ذلك أن زال كل أثر للإصابة ففي هذه الحال لا تصح إعادة النظر في تقدير التعويض لأن هذا ينافي حجية الأمر المقضي به "[1] .

ثانياً– الضرر المعنوي : " هو الأذى الذي يلحق بغير ماديات الإنسان فيمس بمشاعره أو بأحاسيسه أو بعاطفته أو بمكانته العائلية أو المهنية أو الاجتماعية محدثاً لديه الألم النفسي أو الشعور بالانتقاص من قدره"[2] ، والأمثلة على هذا النوع من الضرر كثيرة في ميدان المسؤولية الطبية : كحالة إفشاء الطبيب سر مريضه مما يلحق الأذى بمشاعر وأحاسيس هذا المريض أو كالاضطراب النفسي الذي يحس به المريض عندما يجد نفسه مشوهاً أمام المجتمع ، وقد نصت المادة (223) من القانون المدني السوري على:

" 1 . يشمل التعويض الضرر الأدبي أيضاً ، ولكن لا يجوز في هذه الحالة أن ينتقل إلى الغير إلا إذا تحدد بمقتضى اتفاق ، أو طالب الدائن به أمام القضاء .

2 . ولا يجوز الحكم بتعويض إلا للأزواج والأقارب إلى الدرجة الثانية عما يصيبهم من ألم من جراء موت المصاب " .

ولكن السؤال الذي يطرح هنا: هل يمكن أن يقوم الورثة بالمطالبة بالتعويض عن الضرر المعنوي (الأدبي) الذي أصاب مورثهم ولم يطالب به في حياته أمام القضاء ؟ "فالبعض اعتبر أن هذا الحق شخصي وبالتالي لا يمكن لأحد ممارسته إلا المتضرر فإذا امتنع أو أغفل ذلك لا يحق لورثته ممارسته"[3] ، إلا أن اجتهاد محكمة النقض السورية ذهب في اتجاه آخر، فقد جاء في أحد اجتهادات هذه المحكمة : " إن من آثار هذه المسؤولية التعويض عن الضرر المادي المنبعث عن فقد أثمن شيء مادي وهو الحياة ، والتعويض عن الضرر الأدبي الذي أجاز المشرع الحكم به للأزواج والأقارب إلى الدرجة الثانية عما انتابها من ألم حقيقي من جراء موت المصاب ، وإن التعويض المادي وإن كان ينتقل إلى خلفاء المصاب من الورثة كل بقدر نصيبه في الإرث غير أن التعويض الأدبي الذي لم يطالب به المصاب أمام القضاء يبقى قاصراً على هؤلاء الأشخاص

---

[1] د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ج1، ص16

[2] د. محي الدين القيسي : محاضرات ألقيت على طلبة الدبلوم ، قسم القانون العام ، الجامعة الإسلامية ، عام 2011

[3] د.مصطفى العوجي : القانون المدني ، مرجع سابق ،ج2،ص221

المعينين ، الذين يحق لهم المطالبة به على اعتباره حقاً شخصياً يعطى لكل منهم بنسبة ما انتابه الغم والأسى والحزن عملاً بأحكام المادة (223) من القانون المدني السوري "[1]

المطلب الثالث

العلاقة السببية بين خطأ الطبيب وضرر المريض

إن الحديث عن العلاقة السببية – وهي الركن الثالث من أركان المسؤولية التقصيرية – يستوجب منا أن نعرف هذه العلاقة (فرع أول) ، ويستلزم أيضاً أن نبين كيفية إثباتها (فرع ثاني) .

الفرع الأول

تعريف العلاقة السببية

يقصد بالعلاقة السببية : " أن يكون الخطأ هو السبب الذي أدى إلى وقوع الضرر "[2] ، فلا يكفى إذاً أن يقع خطأ وضرر ، بل لا بد أن يكون الضرر ناجماً عن هذا الخطأ ، وعلى المدعي يقع عبء الإثبات .

وفي الحقيقة فإن إثبات عنصر السببية ليس بالأمر السهل ، وخاصة عندما يتعلق الأمر بنشاط المرفق الطبي ، إذ كثيراً ما تلتبس الأمور وتتداخل ، حتى يغدو أمر تقرير رابطة السببية وتحديد الأضرار التي تسبب بها خطأ الطبيب أمراً في غاية التعقيد ، حيث قد تتوسط بين خطأ الطبيب وضرر المريض عوامل أخرى ، وهنا يبرز دور القاضي والذي يلجأ عادة للدلائل والقرائن والوقائع لاستخلاص تلك الرابطة .

وتجدر الإشارة إلى مثال من القضاء الفرنسي على كيفية استخلاص تلك الرابطة بين الخطأ والضرر في ميدان المرفق الطبي ، حيث "حكمت محكمة النقض الفرنسية في (14) شباط

---

[1] **قرار رقم (719) في الدعوى أساس (985) تاريخ 1959/12/11 ، منشور في مجموعة المبادئ القانونية لمحكمة النقض السورية ، ج1، ص261**

[2] **د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ج2/1 ، ص24**

1926 بمسؤولية الطبيب المدير لمؤسسة صحية وضعت فيها مريضة لاضطراب في القوى العقلية فتمكنت من الهروب ، وبعد مدة وجدت هائمة في الطريق وقد تجمدت قدماها ، الأمر الذي استلزم بتر أحديهما "[1] .

إلا أنه مما يخفف من صعوبة هذا الموضوع ، ويعين القاضي في تكوين التصور الصحيح عن مدى الترابط بين خطأ الطبيب وضرر المريض لجوء القاضي إلى الخبرة لتحديد الضرر وكشف أسبابه وتعيين مداه ، وهنا لا بد من الحديث بشيء من التفصيل عن الخبرة– كأحد أهم وسائل القاضي في تقرير الرابطة السببية – وواقعها العملي في الجمهورية العربية السورية .

الفرع الثاني

إثبات العلاقة السببية

نصت المادة (138) من قانون البينات السوري على:" إذا كان الفصل في الدعوى موقوفاً على تحقيق أمور تستلزم معرفة فنية ، كان للمحكمة من تلقاء نفسها أو بناء على طلب الخصوم أن تقرر إجراء تحقيق فني بواسطة خبير واحد أو ثلاثة خبراء " .

فالقاضي يستعين في سبيل كشفه للحقيقة بأرباب المهنة وأهل الاختصاص كلما وجد نفسه أمام أمور فنية لا يستطيع تقديرها إلا المتخصصون في ذاك الفن ، وإذا كانت الخبرة تكتسب أهمية كبيرة في الأمور الفنية عموماً ، فإنها تكتسب أهمية خاصة في القضايا الطبية ، إذ يندر أن نجد قضية من القضايا فيها الحديث عن خطأ طبي إلا ونجد القاضي يلجأ إلى الخبرة كأحد أهم وسائل الإثبات ، وإذا كان رأي الخبير لا يقيد القاضي ، فإن القاضي ملزم ببيان الأسباب التي دعته إلى رد رأي الخبير ، حيث نصت المادة (155) من قانون البينات السوري على :

"رأي الخبير لا يقيد المحكمة ، وإذا حكمت المحكمة خلافا لرأي الخبير وجب عليها بيان الأسباب التي أوجبت إهمال هذا الرأي كله أو بعضه " .

[1] نقلاً عن المحامي بسام المحتسب بالله : المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق،ص259

ونظراً لأهمية الدور العملي للخبرة ، وأثرها في حكم القاضي فقد صدر العديد من الاجتهادات القضائية في سوريا فيما يتعلق بهذا الموضوع ، ونعرض هنا لبعض تلك الاجتهادات :

- " وجود الخطأ من عدمه إنما يعود تقديره إلى أهل الخبرة و لا يمكن للقاضي أن يفصل في هذه الأمور بعلمه الشخصي "[1] .
- " إن الاجتهاد مستقر على أنه إذا قررت المحكمة الحاجة إلى خبرة فنية فإنها بعد أن تلجأ إليها لا تملك مخالفة ما يذهب إليه أهل الفن واللجوء إلى توزيع مسؤولية الحادث وفق ما تراه هي ، لأن لجوء المحكمة إلى الخبرة تكون قد قررت حاجة الحادث لخبرة فنية فليس لها مخالفة الخبرة إلا بأخرى مماثلة "[2] .
- "تقارير الخبرة ليست ملزمة للمحكمة وإنما هي من جملة الأدلة المعروضة أمامها تابعة للمناقشة والتمحيص "[3] .

<u>وإذا أردنا الحديث عن واقع الخبرة في سوريا ، فإننا أمام مشكلة كبيرة تثير الكثير من التساؤل والانتقاد</u> :

- لماذا يأتي تقرير الخبراء –في الغالب الأعم– مبهماً غير محدد الأسباب والنتائج؟
- لماذا يكثر الخبراء من استخدام مصطلح " الاختلاط الطبيعي " أو مصطلح " الخطأ الطبي المعتاد " في أخطاء طبية تثير الدهشة والاستغراب؟
- لماذا كثيراً ما تتعارض تقارير الخبراء بعضهم مع بعض إلى حد يشبه التصادم في بعض الأحيان ؟

ونضرب هنا <u>مثالاً من الواقع العملي</u> عن تقارير الخبراء وما تتضمنه من التعارض في آراء الخبراء في القضية نفسها ، مما نجم عنه تخبط في حكم المحكمة الناظرة في الموضوع :

---

[1] قرار رقم (420) في الدعوى أساس (566) ، والصادر عن الهيئة العامة لمحكمة النقض السورية لعام (2002) ، منشور في اجتهادات الهيئة العامة لمحكمة النقض(2001 – 2004) قاعدة رقم (277)

[2] قرار (1999/ 402) في الدعوى أساس (680) ، الصادر عن محكمة النقض السورية ، منشور في مجلة القانون للعام (1999) القسم الأول ، قاعدة(109)

[3] قرار رقم (1384) في الدعوى أساس (1566) ، الصادر عن محكمة النقض السورية ، منشور في مجلة المحامون للعام (2003) إصدار (6-5) قاعدة (132)

جاء في قرار لمحكمة استئناف الجزاء بحلب في قضية تتعلق بطبيبة غير اختصاصية بالتوليد وأمراض النساء ، وأثناء إجراء عملية فتح البطن للمريضة قامت هذه الطبيبة بارتكاب عدد من الأخطاء المهنية ، حيث قصت هذه الطبيبة الجدار الأمامي لمثانة المريضة ، واستمرت بالقص حتى الجدار الخلفي ثم عمدت إلى سحب الجنين ، كما أنها أصابت الرحم بالمشرط مما سبب للمريضة نزيفاً شديداً وعجزاً بعد ذلك لمدة سنة ، وعندما شعرت الطبيبة بحرج الموقف استدعت أطباء اختصاصيين لإتمام عملية الولادة ، وجاء في حيثيات قرار المحكمة :

" ولما كان من الثابت من تقرير الطبيب الشرعي أن هناك تهتك في جدار المثانة الأمامي والخلفي ، ولما كان من الثابت من تقرير اللجنة الطبية الثلاثية أن المريضة قد أصيبت بعجز دائم بنسبة 40% بل وهناك خطأ مهني جسيم نتيجة استئصال جزء كبير من المثانة "[1] .

<u>وخلافاً لذلك</u> : جاء في تقرير الخبرة الخماسية التي شكلت في نفس القضية : " لا يوجد أي عجز لدى المدعية (المريضة) ، وبالتالي فهي لا تحتاج إلى أي عجز دائم ولا إلى تعطيل عن العمل ...، ولا يوجد أي خطأ مهني مألوف أو غير مألوف من جميع الأطباء الذين عالجوا المدعية وأجروا لها العمل الجراحي سوى (الناسور) المذكور الذي نعتبره خطأً مألوفاً واختلاطاً جراحياً ناتجاً عن عمل جراحي أجراه طبيب اختصاصي "[2] .

" وأمام هذه المعطيات لم تركن هذه المحكمة (محكمة الاستئناف) إلى تقرير اللجنة الطبية الخماسية ، وأخذت بما جاء في تقرير اللجنة الثلاثية وتقرير اللجنة المشكلة لدراسة الشكوى المقدمة إليها "[3] .

<u>ثم إن محكمة النقض الناظرة في القضية نقضت هذا الحكم بسبب التناقض والغموض اللذين يكتنفانه ، وجاء في قرارها :</u>" ولما كانت محكمة الاستئناف لم تناقش الخبرات مناقشة صحيحة والتناقض يضفي الشك على ما نسب للطاعنين (الطبيبين) ، ولا يوحي ثبوت ما نسب إليهما ولما كانت الرابطة السببية عنصراً مستقلاً في هذه الحوادث فيجب إثباتها والتحدث عنها بشكل

[1] قرار رقم (144)في الدعوى أساس (185) تاريخ 2000/2/14 ، الصادر عن محكمة استئناف الجزاء بحلب ، سجلات محكمة النقض السورية ، غير منشور
[2] تقرير الخبرة الخماسية تاريخ 1999/2/2 : محفوظ لدى سجلات محكمة النقض السورية ، غير منشور
[3] قرار رقم (144) تاريخ 2000/2/14 ، الصادر عن محكمة استئناف الجزاء بحلب ، سجلات محكمة النقض السورية ، غير منشور

واضح ، فإذا تغاضى القرار عن بيان ذلك أصبح مشوباً بالغموض وقاصراً في بيانه وأسبابه ويتعين نقضه "[1] ، وبعد نقض الحكم أعيد النظر فيه من قبل محكمة استئناف الجزاء الأولى بحلب ، والتي ارتأت الأخذ بتقرير لجنة الخبراء الثلاثية مجدداً مع تعديل في مبلغ التعويض وجاء في قرارها :" ومن حيث إن تقرير اللجنة الطبية الخماسية لم يتطرق على الإطلاق لموضوع المثانة والخطأ يدور كلياً حول المثانة ، وبالرجوع إلى التقرير الطبي الخماسي لم نجد فيه ما يشير إلى ما أشارت إليه التقارير الأخرى بأن هناك قص لنصف جدار المثانة وأنه أعطى عطالة عن العمل لمدة شهر ونصف دون التطرق لحالة المثانة ، مما ترى منه هيئة هذه المحكمة عدم الأخذ بتقرير اللجنة الخماسية لعدم تطرقه إلى موضوع المثانة ، والأخذ بتقرير اللجنة الطبية الثلاثية التي درست حالة المثانة وجاء تقريرها موافقاً للتقارير الأخرى ومنها تقرير اللجنة المشكلة من قبل نقابة الأطباء وتقرير الطبيب الشرعي والصور الشعاعية التي استندت إليها هذه التقارير"[2] ، ثم صدقت محكمة النقض السورية هذا القرار ، وجاء في قرارها :" ولما كانت المحكمة مصدرة الحكم المطعون فيه قد ناقشت واقعة الدعوى وسردت الأدلة وبحثت بالجرم بعد إجراء عدة خبرات طبية اعتمدت الثلاثية فيها بحسن الاستدلال وسلامة التطبيق ، وبقناعتها المستمدة من ظروف الحادث وملابساته وما توافر من دفوع وخبرات وأقوال أوصلت المحكمة إلى القرار الذي جاء شاملاً للواقعة والبيان ، ومحدداً الفعل الجرمي والنتيجة التي يتوجب دفع التعويض بسببها مما لا تنال الأسباب المثارة من القرار المطعون فيه الجديد بالتأييد "[3] .

إلا أن الهيئة العامة لدى محكمة النقض السورية فاجأت الجميع بإبطالها هذا القرار في دعوى المخاصمة التي أقيمت من قبل الأطباء أمامها وجاء في حيثيات الحكم :

"ولما كان الطبيب لا يسأل إلا عن الخطأ المهني الجسيم الذي يرتكبه أثناء قيامه بعمله ، ولما كان وجود الخطأ من عدمه إنما يقرره أهل الخبرة ولا يمكن للقاضي أن يفصل في هذه الأمور بعلمه الشخصي ، ولما كان القرار الناقض قد أوجب بيان الصلة السببية بين الخطأ والضرر

---

[1] قرار رقم (4459) في الدعوى أساس (5412) ، والصادر عن الدائرة الجزائية بمحكمة النقض السورية بتاريخ 2000/4/24م ، سجلات محكمة النقض السورية ، غير منشور
[2] قرار رقم (1787) في الدعوى أساس (945) ، والصادر عن محكمة استئناف الجزاء الأولى بحلب بتاريخ 2000/10/16م ، سجلات محكمة النقض السورية ، غير منشور
[3] قرار رقم (3336) في الدعوى أساس(849) ، والصادر عن الدائرة الجزائية بمحكمة النقض السورية بتاريخ 2001/5/16م ، سجلات محكمة النقض السورية ، غير منشور

الحاصل ، إلا أن المحكمة الاستئنافية ومن بعدها الغرفة المخاصمة لم تتبعا القرار الناقض لهذه الناحية ، وحكمتا بالتعويض رغم انتفاء وجود الخطأ المهني الجسيم الذي يمكن أن يسأل عنه الطبيب ، ولما كان عدم اتباع القرار الناقض من قبل الغرفة المخاصمة يشكل مخالفة للاجتهادات الصادرة عن الهيئة العامة ، إضافة إلى أن الحكم على مدعيي المخاصمة(الطبيبين) بالرغم من انتفاء الخطأ المهني الجسيم يشكل مخالفة للاجتهاد القضائي المستقر ، ولما كان الأمر كذلك فإن الهيئة المخاصمة تكون قد ارتكبت الخطأ المهني الجسيم وبالتالي فإن أسباب المخاصمة تنال من القرار المخاصم ويتعين إبطاله"[1] .

إن هذه الإشكاليات ، فضلاً عن حالات أخرى يمتنع فيها الأطباء الخبراء من تقديم شهادتهم بالتهرب تارة ، وبالتباطؤ تارة أخرى ، تحت تأثير الخوف أحياناً ، أو بسبب دافع الزمالة في العمل ، والتي تدفع الطبيب الخبير لحماية زميله الطبيب المعالج ، وما ينشأ عن ذلك من هدر لحقوق المريض ، دفعت رجال القانون في سوريا للمناداة بحل جذري لهذه المشكلة ، حتى اقترح بعضهم " أن تسن السلطة التشريعية قانوناً يلزم الأطباء بتقديم الخبرة العلمية و الفنية التي تطلب إليهم من قبل المحاكم والسلطات القضائية ، وأن ينفذ ذلك بطريق نقاباتهم المهنية من حيث الإلزام ، وأن تشكل لهذا الغرض وكحل للمشكلة لجنة خبرة دائمة تتألف من مختلف فروع واختصاصات الطب يعهد إليها بمواضيع الخبرة "[2] .

---

[1] قرار رقم (420) في الدعوى أساس (566)، والصادر عن الهيئة العامة لمحكمة النقض السورية بتاريخ 2002/10/21 ، سجلات محكمة النقض السورية ، غير منشور

[2] المحامي بسام المحتسب بالله : المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق ص454

المبحث الثاني

اختصاص القضاء العادي بالنظر في دعوى المريض على المرفق العام الطبي

نصت المادة (175) من القانون المدني السوري :" يكون المتبوع مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع، متى كان واقعاً منه في حال تأدية وظيفته أو بسببها ".

يتضح لنا من نص المادة القانونية (175) أن المريض المتضرر ، إذا استطاع أن يثبت خطأ الطبيب العام أولاً ، وأن هذا الخطأ وقع منه في حال تأدية الوظيفة أو بسببها ثانياً ، فإنه يستطيع أن يطالب المتبوع المليء(المرفق العام الطبي) المسؤول عن تابعه ، بالتعويض عن الضرر الذي ارتكبه الطبيب التابع ، وتتميز مسؤولية المتبوع في مواجهة المضرور بأمرين :

الأمر الأول– أنها مسؤولية مباشرة : ويعني ذلك أن المريض يمكن أن يرفع الدعوى على المرفق العام الطبي مباشرة ، حتى دون إدخال الطبيب في الدعوى ، " وفي أغلب الأحيان إذا أقيمت الدعوى على المتبوع فقط يطلب هذا الأخير إدخال التابع في الدعوى ، إما لسماع الحكم حتى يسري عليه عند إقامته الدعوى عليه ليتحمل عبء التعويض ، وإما ليحكم عليه بالتعويض تجاهه وبصورة تبعية "[1] ، وقد نصت المادة (151) من قانون أصول المحاكمات المدنية السوري على :" 1- للخصم أن يدخل في الدعوى من كان يصح اختصامه فيها عند رفعها " .

ونشير هنا إلى أن طلب الإدخال ملزم للمحكمة وليس أمراً جوازياً ، بمعنى أن المحكمة إذا لم تدخل الطبيب في الدعوى بناءً على طلب المستشفى ، فإن قرارها يغدو عرضة للطعن[2] .

الأمر الثاني– أنها مسؤولية فرعية :" بمعنى أن للمتبوع أن يتمسك بكل وسائل الدفاع التي يمكن للتابع أن يتمسك بها ، وإن كان لا يسعه بالمقابل أن يتذرع بعدم صدور خطأ منه "[3] .

---

[1] د.مصطفى العوجي : القانون المدني ، مرجع سابق،ج2،ص495

[2] قرار رقم (594) في القضية رقم (516) ، الصادر عن الغرفة المدنية الرابعة بمحكمة النقض السورية تاريخ 2007/3/12، منشور في مجلة المحامون ، عدد (3-4) لعام 2010 ،ص492

[3] د.محمد وحيد الدين سوار : النظرية العامة للالتزام ، مرجع سابق ج2/1، ص149

المبحث الثالث

اختصاص القضاء العادي بالنظر في دعوى المريض على كل من الطبيب والمرفق العام الطبي معاً وبالتضامن

نصت المادة (170) من القانون المدني السوري على :" إذا تعدد المسؤولون عن عمل ضار كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر ، وتكون المسؤولية فيما بينهم بالتساوي إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في التعويض " .

ولابد هنا من الإشارة إلى أنّ "الضمان" في علاقة التابع والمتبوع ، له مدلول قانوني خاص يختلف نوعاً ما عن الضمان المعروف في القانون المدني ، ونوضح ذلك بأمور :

- " إن التابع لا يستطيع طلب إدخال المتبوع في المحاكمة للضمان لأن المتبوع ليس ضامناً لأعمال التابع بما لكلمة ضمان من معنى قانوني ، فالتزامه بالتعويض التزام بحكم القانون "[1]
- كما يستطيع المتبوع أن يرجع على التابع بكل ما دفع ، لأن التضامن بين التابع والمتبوع مقرر لمصلحة المتضرر ، وتطبيقاً لذلك جاء في أحد قرارات محكمة النقض السورية: "يحق للمتبوع الرجوع على تابعه بكل التعويض الذي يؤديه عنه للمتضرر ، لأنه غير مسؤول معه عن الخطأ ، ولأن التضامن بينهما مقرر لمصلحة المتضرر "[2] .
- وجاء أيضاً عن نفس المحكمة :" المتبوع مسؤول عن التابع وليس مسؤولاً معه ، إن التابع ليس له أن يرجع على المتبوع إلا إذا ثبت تقصير من جهته "[3] .

---

[1] د.مصطفى العوجي : القانون المدني ، مرجع سابق،ج2،ص496

[2] قرار رقم (87) تاريخ 1955/3/3 ، منشور في مجلة القانون عدد(3) لعام 1955 ص253

[3] قرار رقم (1311) تاريخ 1970/12/29، منشور في مجلة المحامون (عدد3-4) لعام 1971، ص117

الفصل الثاني

اجتهاد القضاء العادي

لقد تعددت اجتهادات القضاء العدلي السوري صاحب الولاية الشاملة وتنوعت أحكامه فيما يتعلق بمسؤولية المرفق العام الطبي ، وسوف نتناول في هذا الفصل أبرز القضايا الطبية التي نظر فيها هذا القضاء فأصدر فيها اجتهاده ، مع التعليق على بعض النقاط الواردة في القرار ولذا فإننا سوف نفرد لكل واحدة من هذه القضايا مبحثاً مستقلاً :

- (المبحث الأول) : الامتناع عن العلاج .
- (المبحث الثاني) : الغلط في التشخيص .
- (المبحث الثالث) : موجب الحصول على رضا المريض .
- (المبحث الرابع) : أخطاء العلاج .
- (المبحث الخامس) : عمليات نقل الدم .

المبحث الأول

الامتناع عن علاج المريض في الوقت الملائم

"إن امتناع الطبيب عن القيام بالعلاج في الوقت الملائم يشكل خطأً إذا اقترن بمخالفة واجب قانوني أو اتفاق خاص ، إلا إذا ثبت أن هذا الامتناع لم يكن له تأثير على حالة المريض " .

وقائع القضية : أسند إلى الطبيب المطعون ضده أنه أهمل في أداء واجبه بإسعاف مريض مصاب بالتهاب الزائدة الحاد وعدم إجراء الجراحة اللازمة له فوراً ، مما أدى إلى وفاته في مساء اليوم التالي بعد إجراء العملية الجراحية .

وجاء في حيثيات القرار : وحيث إن هذه التهمة تدخل في نطاق الامتناع عن العلاج في الوقت الملائم ، وحيث إن تطور نظرية مساءلة الأطباء عن أخطائهم الفنية استقر على أن مثل هذا الامتناع يشكل خطأً إذا اقترن بمخالفة لواجب قانوني أو اتفاق خاص إلا أن يثبت الطبيب أن هذا الامتناع لم يكن له تأثير على حالة المريض .

وحيث إن الطبيب المطعون ضده مكلف بالمناوبة في المستشفى للقيام بالعمليات الجراحية الطارئة ، بمعنى أن هناك نظاماً يفرض على الطبيب الاستجابة إلى الحالات التي تتطلب تدخله الفني ، بحيث إن تخلفه عن المبادرة لمعالجة المريض يعتبر خطأً موجباً لمساءلته ما لم يثبت أن هذا التخلف لم يكن له تأثير على تفاقم حالة المريض وازديادها سوءاً .

وحيث إنه ليس في إضبارة التحقيق ما يؤيد بصورة قاطعة أن حالة المريض عندما حضر مساءً إلى المستشفى كانت تتطلب المداخلة الجراحية الفورية ، كما أنه من الثابت بالتقرير أن الطبيب المطعون ضده كلف الطبيب المقيم باتخاذ الإجراءات الاحتياطية اللازمة في مثل هذه الحالة من وضع كيس الثلج على موضع الألم ، وإعطاء المريض الأدوية اللازمة ، وحجب الطعام عنه في الصباح تمهيداً لإجراء الجراحة له .

وحيث إن الطبيب المطعون ضده عندما حضر في الصباح وكان مستعداً لإجراء العملية الجراحية للمريض ، تبين أن المريض المذكور قد تناول إفطاره بحيث تعذّر إجراء العملية إلى ما بعد انتهاء عملية الهضم ، وقد اجتاز المريض كل هذه المراحل دون أن تتأثر حالته أو يسوء وضعه الصحي بسبب غياب الطبيب في المساء السابق ، إلا إنه وعلى إثر إجراء الجراحة له أصيب باضطراب حراري شديد انتهى بوقف القلب .

وحيث إن الوقائع كما استنبطها الحكم المطعون فيه نفت الصلة بين الوفاة وبين الخطأ في العمل الجراحي أو التأخر في إجرائه ، وكانت قناعة مجلس التأديب بالأدلة المطروحة متروكة لسلطته التقديرية طالما أنها متفقة مع الوقائع الواردة في الإضبارة ، لذلك حكمت المحكمة بالإجماع برفض الطعن[1] .

[1] قرار رقم (696) في الدعوى أساس (1915) ، الصادر عن الغرفة المدنية الأولى بمحكمة النقض السورية بتاريخ 1976/6/29 ، منشور في مجلة المحامون لعام 1976 ، اجتهاد رقم(856) ، ص696

التعليق على القرار :

أولاً- المجلس التأديبي للأطباء : نصت المادة (66) من القانون رقم (31) الصادر في 1981/8/16 المتضمن التنظيم النقابي للأطباء البشريين في سورية[1] على : وجود مجلس تأديبي في كل فرع بالمحافظات يتولى محاكمة الأطباء المخلين بواجباتهم المهنية والمسلكية مؤلف من خمسة أعضاء : (رئيس المجلس بمرتبة قاضي بدائي يسميه وزير العدل ، طبيب من وزارة الصحة : عضو، ثلاثة أطباء من مجلس فرع الطبيب المخالف: أعضاء) .

تخضع قراراتها للاستئناف خلال عشرة أيام أمام مجلس التأديب المركزي بدمشق (مادة 73 من نفس القانون) ، وقرارات مجلس التأديب المركزي قطعية ماعدا المنع النهائي من مزاولة مهنة الطب الذي يقبل الطعن بالنقض (مادة 78) ، وتتم الملاحقة حسب المادة (مادة71) من التنظيم الداخلي بناء على شكوى أو إخبار خطي من المضرور ، وتفرض بحق الطبيب المخالف عقوبات مسلكية بموجب المادة (مادة74) من النظام الداخلي للأطباء البشريين وهي: التنبيه مع أو بدون التسجيل ، التأنيب ، الغرامة المالية وهي لا تزيد عن ثلاثة ألاف ليرة سورية فقط المنع من مزاولة المهنة لمدة لا تزيد عن سنة ، أو المنع النهائي (الشطب) ويتم بإصدار مرسوم عادي واقتراح وزير الصحة (المادة 51) .

ثانياً- العوارض المرضية التي تظهر بعد العمليات الجراحية:

يحدث أحياناً أن يظهر على المريض بعد الانتهاء من العمل الجراحي عوارض مرضية كارتفاع في درجة الحرارة (مثلما رأينا في القرار السابق) ، مما يستدعي المعالجة السريعة وأحياناً قد يستدعي ذلك إجراء عمل جراحي جديد ، ويمكننا أن نقسم هذه العوارض إلى قسمين:

1- عوارض نادرة الحدوث ، يستبعدها العلم الطبي عادة : "نزيف شديد بعد عمل جراحي بسيط " .

2- عوارض مرضية غير نادرة الحدوث ، ولا يستبعدها علم الطب عادة "اضطراب طفيف في درجة الحرارة بعد العمل الجراحي " .

[1] **نقابة الأطباء في الجمهورية العربية السورية : مجموعة القوانين والأنظمة النقابية ، دمشق طبعة (1990-1991) ، ص 11-14**

والجدير بالذكر أن القضاء اللبناني أقام مسؤولية الطبيب في الحالة الأولى دون الثانية ، حيث جاء في أحد قرارات هذا القضاء : " إذا أجرى الطبيب الاختصاصي عملية جراحية عقبها طارئ مرضي غير نادر الحدوث في مثيلاتها بصورة وضعية وكان التعامل الطبي لا يستبعده في بعض الأحيان ، وإن اقتضى معاودة المعالجة أو العودة إلى العملية الجراحية لإجرائها ثانية لأن التعقيدات التي جرت إليها العملية الأولى ليست غير محتملة أصلاً ، إذ قد تحصل مع أي طبيب آخر تصرف عند إجراء العملية تصرف الطبيب ذي الخبرة والمعرفة والقدرة واليقظة التي تؤهله لإجرائها بالوجه المنطبق على نظم الفن المعروفة ومقتضياتها الثابتة من غير أن يشذ عنها ففي هذا الوضع الموصوف أعلاه لا تترتب المسؤولية على الجراح الذي قام بالعملية الأولى وبذل فيها العناية الواجبة وراعى الأصول المستقرة وفقاً لتعريفها العلمي والواقعي "[1] .

وبالمقابل : نعرض هنا لقضية أخرى مشابهة ، ولكن جاء الحكم فيها بالتعويض نظراً لعدم إسعاف المريضة في الوقت المناسب في مستشفى دمشق الحكومي ، مما أدى أخيراً إلى وفاتها

وقائع القضية :

تعرضت الفتاة (د) لحادث سيارة ، وأصيبت بكسور وكدمات أسعفت على إثرها إلى مستشفى دمشق الحكومي ، حيث بقيت هناك مدة أربع ساعات تقريباً ودون تقديم الإسعافات الأولية لها فتوفيت هناك ، فعرض الأمر على محكمة بداية الجزاء الرابعة في مدينة دمشق ، فأصدرت قرارها[2] والمتضمن من حيث النتيجة عدم مسؤولية المدعى عليهم وهم : وزير الصحة إضافة لمنصبه ومدير مستشفى دمشق إضافة لوظيفته ، الطبيبان المناوبان (أ)و(ن)..

وقد أسست المحكمة قرارها هذا بناءً على تقرير الطبيب الشرعي[3] الذي فحص الجثة وخلص في تقريره إلى أن سبب الوفاة هو الحادث الذي تعرضت له الفتاة ، مما يوجب إعلان عدم مسؤولية المدعى عليهم لعدم توافر عناصر جرم التسبب بالوفاة من غير قصد .

---

[1] حكم رقم (826)، والصادر عن القاضي البدائي المدني في بيروت ، تاريخ 1961/3/29 ، ذكره أ.محمد يوسف ياسين : المسؤولية الطبية ،مرجع سابق،ص11

[2] رقم (2513) في الدعوى أساس(1618) تاريخ 1996/12/29 ، غير منشور

[3] رقم(5/278) تاريخ 1993/4/14 ، غير منشور

استأنف والد الفتاة حكم المحكمة أمام محكمة استئناف الجنح الأولى بمدينة دمشق ، فشكلت لجنة خبرة من ثلاثة أطباء لتحديد سبب الوفاة ، حيث خلص تقرير الخبرة الثلاثية إلى أن تقصير الأطباء في إسعاف الفتاة مسؤول عن الوفاة بنسبة 10% ، وجاء في حيثيات الحكم :

وحيث إن كل جريمة تلحق بالغير ضرراً مادياً أو معنوياً تلزم الفاعل بالتعويض سنداً للمادة (138) من قانون العقوبات[1] ، وحيث إن تقدير التعويض من إطلاقات محكمة الأساس تقدره بما تملك من سلطة تقديرية ، وحيث إن محكمتنا تقدر التعويض بمبلغ (..) ل.س آخذة بعين الاعتبار نسبة المسؤولية عن الوفاة وسن المتوفاة والوضع المادي والاجتماعي وكافة العوامل الداخلة بالتقدير ، وحيث إن الجهة المتبوعة مسؤولة عن أعمال التابعين ..

تقرر لذلك : إلزام المدعى عليهما الطبيبان (أ) و(ن) بالتكافل والتضامن مع وزارة الصحة ومديرية صحة دمشق كجهة متبوعة بدفع مبلغ (..) ل.س لوالد الفتاة تعويضاً عن إصابته من جراء وفاة ابنته[2] .

التعليق على القرار :

أولاً- بالنسبة لحالة الإسعاف :

يجب على الطبيب أياً كان تخصصه ، أن يجري للمريض المهددة حياته بالخطر الإسعافات الأولية التي تحفظ حياته إلى حين حضور الطبيب المختص ، وقد نص قانون تنظيم مزاولة المهن الطبية والصيدلية في سوريا على:

" يحظر على الأطباء و أطباء الأسنان مباشرة الأعمال الطبية والجراحية التي تستوجب الاختصاص إلا في حالات الإسعاف الضرورية التي تعرض حياة المريض للخطر شريطة عدم

---

[1] والتي نصت على :

"1 - كل جريمة تلحق بالغير ضرراً مادياً كان أو أدبياً تلزم الفاعل بالتعويض .

2 - تجب الالتزامات المدنية على فاعل الجريمة الذي استفاد من أحد أسباب الإعفاء " .

[2] **قرار رقم (1632) تاريخ 2010/10/27 ، صادر عن محكمة استئناف الجنح الأولى بمدينة دمشق ، غير منشور**

وجود الأخصائي في المنطقة"[1] ، وقد نص نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة السوري على : " على الطبيب مهما يكن عمله أو اختصاصه أن يقوم بالإسعاف الأولي للمريض المهددة حياته بالخطر ما لم تكن هناك قوة قاهرة تحول دون ذلك ، وعندما لا يكون بالإمكان توفير العناية الطبية له من قبل طبيب اختصاصي"[2] .

كما أن قانون الآداب الطبية اللبناني أيضاً نص على هذا الواجب للمريض على الطبيب "على كل طبيب مهما كان عمله واختصاصه ، إذا كان متواجداً مع مريض أو جريح في حالة الخطر ، أو أبلغ بوجود مريض أو جريح في حالة الخطر ، أن يساعد هذا المريض أو الجريح أو أن يتأكد من حصوله على الإسعافات اللازمة إلا في حالة القوة القاهرة "[3] .

ثانياً– بالنسبة لتقرير الطبيب الشرعي :

بنت محكمة البداية حكمها على أساس تقرير الطبيب الشرعي ، حيث يكتسب تقرير الطبيب الشرعي في سوريا أهمية كبيرة في تكوين قناعة المحكمة ، والتي يجب عليها أن تلتزم بما جاء في التقرير إلا في حال اعتراض الجهة المعنية ، وقد جاء في أحد اجتهادات محكمة النقض السورية :

" تقرير الطبيب الشرعي واجب الاعتماد إذا لم تعترض عليه الجهة المدعى عليها أو تطعن في صحته " [4] .

---

[1] المادة رقم (11) من المرسوم التشريعي رقم (13) ، تاريخ 1970/1/7 ، مجموعة التشريعات الصحية مرجع سبق ذكره

[2] المادة رقم (15) من نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة السوري ، والمصدق عليه من وزير الصحة السوري بموجب كتابه رقم (7962) لعام 1978 ، نفس المرجع السابق

[3] الفقرة الأولى من المادة(5) من قانون الآداب الطبية اللبناني .

[4] قرار رقم (2458) في الدعوى أساس (4510) والصادر عن محكمة النقض السورية ، منشور في مجلة المحامون للعام 2008 ، إصدار (7-8) ، قاعدة(351)

المبحث الثاني

الغلط في التشخيص

تعتبر مرحلة تشخيص المرض المرحلة الأولى والأهم من مراحل معالجة المريض ، إذ إن هذه المرحلة يبنى عليها كل المراحل التي ستأتي بعدها من وصف العلاج ، أو إجراء التداخل الجراحي .

" وإنّ مجرد الغلط في التشخيص لا يشكل بحد ذاته خطأً تقوم عليه مسؤولية الطبيب وبالتالي مسؤولية المستشفى العام ، فهذا الغلط في التشخيص لا يتحول إلى خطأ إلا إذا تبيّن أن الطبيب لم يضع موضع التطبيق جميع الوسائل التي تبين عن الحرص اللازم في عملية التشخيص "[1]

أمّا إن تسرع الطبيب في تشخيص حالة المريض ، أو لم يلجأ للطرق العلمية المتاحة للتحقق من حالة المريض ، فإن ذلك يعتبر إهمالاً يحاسب عليه الطبيب .

ونظراً لأهمية هذه المرحلة ، وجدنا قانون الواجبات الطبية في فرنسا ينص في المادة (29) على " يجب على الطبيب أن يكون تشخيصه بمنتهى الدقة دون أن يحسب حساباً للزمن الذي يحتاجه هذا العمل ، وعند الاقتضاء عليه أن يعتمد على نفسه أو يعمل على الاستعانة بأقصى حدود الإمكان بنصائح زملائه ، وبالطرق العلمية الأكثر ملاءمة لذلك "[2] .

وكذلك نجد أن قانون الآداب الطبية اللبناني رقم (22) والصادر في 22 شباط 1994 أوجب على الطبيب ألا ينفرد برأيه في هذه المرحلة الهامة إذا كانت حالة المريض تستدعي مشاورة زملائه الأطباء فنص في المادة (28) :

" 1- على الطبيب أن يضع دائماً التشخيص والعلاج بالتعاون- إذا لزم الأمر- مع أشخاص معاونين مؤهلين ووفقاً للوضع الحالي للطب ودونما ممارسة تعسفية " .

---

[1] أحمد عيسى : مسؤولية المستشفيات الحكومية ، سبق ذكره ، ص39

[2] نقلاً عن المحامي بسام المحتسب بالله : المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ، مرجع سابق ، ص142

وقد صدر العديد من الاجتهادات عن المحاكم الفرنسية فيما يتعلق بتشخيص المرض " فقد قضت محكمة السين الابتدائية بأنه في حالة الشك في التشخيص يجب الالتجاء إلى الطرق العلمية للتحقق من الحالة المرضية ، وإلا كان الطبيب مهملاً إهمالاً يحاسب عليه ، كما قضت محكمة استئناف (روان) بأن الطبيب الذي يهمل الالتجاء إلى أخذ الصور بالأشعة للتحقق من صحة التشخيص يعتبر مسؤولاً "[1] .

<u>وأما في سوريا</u> : فقد نص نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة السوري رقم (7962) لعام 1978 على :" مادة 8 – يحظر على الطبيب : أ– اللجوء إلى أساليب يمكنها أن تسف بمهنة الطب وخاصة منها ما يدخل في زمرة الغش والتدجيل والادعاء باكتشاف طريقة للتشخيص أو العلاج غير مثبتة علمياً ، مادة 44– ينظم الطبيب سجلاً أو إضبارات لمرضاه يدون فيه التشخيص ووسائله والعلاج وطبيعته وما قد يعنّ له من ملاحظات ، والاحتفاظ بمثل هذا السجل واضحاً يعد خير وثيقة يرجع إليها في التأكد مما قام به من عمل وما أجراه من تصرفات في ممارسته المهنية وكثيراً ما يكون منقذاً له من مواقف حرجة " .

<u>وأما بالنسبة لموقف القضاء السوري</u>: فقد جاء في أحد اجتهادات محكمة النقض السورية : " إن مجرد الخطأ في تشخيص حالة المريض وحده وبذاته لا يجعل الطبيب مسؤولاً عن نتيجة خطئه ولو أدى ذلك إلى وفاة المريض"[2] .

وأما إذا ترافق مع غلط التشخيص تسرعٌ أو إهمالٌ من جانب الطبيب ، فإن ذلك يعتبر إهمالاً بواجبات الوظيفة يوجب مساءلة الطبيب ، ويمكن أن نتناول على سبيل المثال قضية تتعلق بأطباء في مستشفى المجتهد الحكومي ، قصروا في أداء واجبهم الوظيفي بإهمالهم في تشخيص حالة المريض مراراً ، مما أدى أخيراً إلى وفاته .

---

[1] نقلاً عن د.عبد السلام التونجي : المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي ، حلب1967، ص359

[2] قرار محكمة النقض السورية رقم (1465) في الدعوى الجنائية رقم (1067) تاريخ 1980/12/11،سجلات محكمة النقض السورية، غير منشور

وقائع القضية :

بتاريخ 1999/7/23 حصل مع السائق (ع ب) حادث تدهور بسيارته التي كان يقودها ، حيث أصيب وتم وضعه في نظارة (حبس) مرور دمشق ، وبسبب وضعه الصحي تم إسعافه لأكثر من مرة إلى مستشفى المجتهد الحكومي حيث كان يصرخ متألماً من بطنه ولكن دون فائدة مما أدى أخيراً إلى وفاته .

وكان المدعى عليه (ع خ) والذي يعمل طبيباً في قسم الجراحة العامة عاين المتوفى لأول مرة صباح الحادث ، وبعد أن أجرى له الإسعافات الأولية تبين له أنه يعاني من كسر في قدمه اليسرى ، ولم يتبين له أن المريض يعاني من أي إصابة في البطن ، وبعد ذلك تم أخذ المريض إلى النظارة ، ثم أعيد إلى المستشفى ظهراً في نفس اليوم بسبب ألم حاد في بطنه وأيضاً بسبب عجزه عن التبول ، حيث أسعفه المدعى عليه (ي أ) وهو الطبيب المقيم في قسم الحوادث والطوارئ ، وبعد معاينة المريض أمر بتخريجه من المستشفى بدعوى أن حالته طبيعية ، فأسعف المريض للمرة الثالثة إلى المستشفى المذكور ليلاً ، حيث كان يصرخ ويتألم من بطنه فقامت المدعى عليها (م م) الطبيبة المقيمة باستدعاء طبيب الجراحة البولية المدعى عليه (ف ب) والذي أجرى للمريض قثطرة بولية ، حيث ارتأى الطبيبان المذكوران تخريجه من المستشفى رغم الانتفاخ الواضح في بطنه ، بدعوى أن المريض ربما كان كاذباً ، وأنه لا يعاني من أي مشكلة صحية ، وذلك رغم إلحاح عناصر الشرطة المرافقين للمريض بضرورة بقائه في المستشفى علماً أن الطبيب المذكور لم يطلب تصوير بطن المريض ، ولم يقم بإجراء الفحوصات الطبية الكافية لتحديد الحالة المرضية التي يعاني منها المريض ، كما أفاد بذلك الشهود المثبتة شهادتهم في حيثيات القرار ، ولما أعيد إلى النظارة أصيب بنزيف دموي حاد ، توفي على إثره سريعاً ، وقد أمرت محكمة بداية الجزاء التاسعة في مدينة دمشق الناظرة في الدعوى بإجراء خبرة طبية ثلاثية والتي خلصت إلى أن هناك خطأ طبي واضح من أطباء الإسعاف ، وأن نسبة المسؤولية هي : (10% في الإسعاف الأول صباحاً ، 30% في الإسعاف الثاني ظهراً ، 60% في الإسعاف الثالث ليلاً) ، وقد قدرت المحكمة قيمة التعويض للجهة المدعية بمبلغ (...) ل.س بما لها من سلطة تقديرية تدفع بالتكافل والتضامن بين الأطباء المذكورين ووزارة الصحة وفق النسب المقررة في الخبرة الطبية ، مع إسقاط دعوى الحق العام عن الأطباء المدعى عليهم بجرم إهمال واجبات

الوظيفة والتسبب بالوفاة الناجم عن الإهمال ، تبعاً لشمول الجرائم بمرسوم العفو رقم 22 لعام 2003[1] .

وقد أكدت محكمة الاستئناف بدمشق هذا الحكم ، وجاء في حيثيات قرارها :" من حيث إن مسؤولية الأطباء ثابتة بالدعوى من خلال الوقائع والأدلة المساقة بهذه الدعوى وتأيدت من خلال الخبرة الطبية ، وحيث إن وضع المتوفى لا يمكن لأحد أن يعرفه سوى الأطباء ، وحيث إنه لا يوجد دليل يثبت أنهم قاموا بما يجب عليهم من إجراءات تكفل تقديم المعونة الطبية اللازمة للمسعف ومنها ضرورة بقائه في المستشفى لتلقي العلاج مما يجعل قرار المحكمة في محله القانوني ولا تنال منه الأسباب الاستئنافية المثارة [2] .

التعليق على القرار :

بالنسبة لمسؤولية الطبيب الاختصاصي :

لاحظنا في القرار السابق تشدداً في نسبة المسؤولية إلى الطبيب الاختصاصي بالجراحة البولية وهذا يوافق ما ذهبت إليه محكمة الاستئناف المصرية والتي جاء في أحد أحكامها :" إنه بالنسبة للأطباء الأخصائيين فإنه يجب استعمال منتهى الشدة معهم ، وجعلهم مسؤولين عن أي خطأ ولو كان يسيراً ، خصوصاً إذا ساءت حالة المريض بسبب معالجتهم لأن واجبهم الدقة في التشخيص والاعتناء وعدم الإهمال في المعالجة "[3]، ويوافق أيضاً ما جاء في القضاء اللبناني : "إن واجبات الطبيب الأخصائي هي أدق وأصعب من واجبات أي طبيب آخر بالنظر إلى اختباراته السابقة ومعلوماته الواسعة مما يلقي عليه مسؤوليات أوسع وأضخم "[4] .

[1] قرار رقم (139)في الدعوى أساس (350) ، الصادر عن محكمة بداية الجزاء التاسعة بدمشق بتاريخ 2010/3/7 ، غير منشور
[2] قرار رقم (862) في الدعوى أساس (785) ، الصادر عن محكمة استئناف الجنح الأولى بدمشق بتاريخ 2012/6/13 ، غير منشور
[3] قرار محكمة الاستئناف المصرية في 2 يناير 1936، ذكره د.عبد الرزاق السنهوري : الوسيط في شرح القانون المدني ، مرجع سابق ، فـ548، ص685،هامش رقم 1
[4] حكم رقم (3) ، والصادر عن القاضي المنفرد الجزائي في المتن بتاريخ 1970/7/18، ذكره أ.محمد يوسف ياسين : المسؤولية الطبية ، مرجع سابق ، ص19

المبحث الثالث

الحصول على رضا المريض

قبل إجراء أي عمل جراحي أو أي علاج طبي ، لا بد مسبقاً من الحصول على موافقة المريض بذلك ، لأن الإنسان هو المسؤول الأول عن جسده ، وهو صاحب الحق في تقرير مصلحة هذا الجسد ، وهذا الحق مقرر للمريض على الطبيب ، ولا يزول إلا في حالات الضرورة ، وقد نصت المادة (185) من قانون العقوبات السوري على :

"1 – لا يعد الفعل الذي يجيزه القانون جريمة .

2 . يجيز القانون:

أ) . .....

ب) . العمليات الجراحية والعلاجات الطبية المنطبقة على أصول الفن شرط أن تجري برضى العليل أو رضى ممثليه الشرعيين أو حالات الضرورة الماسة " .

وفي حال كان المريض قاصراً أو فاقداً للوعي ، فإنه يتوجب على الطبيب الحصول على الموافقة من ولي أمره ، حيث نصّ نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة السوري رقم (7962) لعام 1978 على :

" المادة2 : كل عمل طبي يجب أن يستهدف مصلحة المريض المطلقة وأن تكون له ضرورة تبرره ، وأن يتم برضائه أو رضاء ولي أمره إن كان قاصراً أو مصاباً باضطرابات عقلية أفقدته الوعي .

المادة16 : إذا طلب الطبيب بشكل طارئ إسعاف مريض قاصر أو فاقد للوعي ولم يتمكن من الحصول على الموافقة القانونية في الوقت المناسب مع تثبيت ذلك في حينه فعليه أن يقوم بالمعالجة اللازمة دون النظر إلى أي اعتبار آخر " .

وعلى ذلك أيضاً جاء اجتهاد القضاء السوري حيث جاء في أحد أحكام هذا القضاء : " تخضع مسؤولية الطبيب للقواعد العامة ، وتتطلب بذل العناية اللازمة .

ويشترط لعدم مسؤولية الطبيب : 1- أن يكون العمل الطبي بقصد العلاج وبحسن نية 2- أن يكون العمل الطبي موافقاً للأصول الطبية ، 3- أن يأذن المريض أو من يقوم مقامه للطبيب بالقيام بالعمل " .

وقائع القضية :

قام طبيب بإجراء عمل جراحي لمريض يعاني من خلع في قدمه ، وضمن هذا العمل قام الطبيب باستئصال رؤوس أمشاط القدم لأنه ارتأى أنّ في هذا الاستئصال حفاظاً على التروية الدموية للقدم ، وعند إجراء الخبرة الطبية لمعرفة ما إذا كان قرار الطبيب سليماً أم لا : اختلفت في ذلك آراء الخبراء ، حيث ارتأت الخبرة الثلاثية أنّ قرار الطبيب كان سليماً ، بينما ارتأت الخبرة الخماسية أن قرار الطبيب بإجراء العمل الجراحي كان سليماً ، بينما طريقة العمل الجراحي – أي قيام الطبيب باستئصال رؤوس الأمشاط – كانت غير سليمة بسبب عدم حصول الطبيب على موافقة المريض ، وجاء في حيثيات الحكم: وحيث إن الخبرة الطبية الخماسية التي اعتمدتها الهيئة مصدرة القرار المطعون فيه لم تقل كلمتها الفاصلة في هذه الناحية المهمة واكتفت بالقول : "فنحن لا نوافق الأطباء الخبراء في الخبرة السابقة على اجتهاد الطبيب في استئصال رؤوس الأمشاط لأنه لم يحصل على موافقة خطية من المريض بإجراء الاستئصال " وهذا لا يدلل بوضوح عما إذا كان العمل الذي قام به الطاعن (الطبيب) يتوافق مع الأصول الطبية أم لا يتوافق معها ، وحيث إن أهل المريض وافقوا على العمل الجراحي كما ورد في التحقيقات ، وحيث إنه يقتضي والحال هذه إجراء خبرة سباعية طبية على المريض وأوراق الدعوى لتحديد ما إذا كان العمل الطبي الذي قام به الطبيب يتوافق مع الأصول المهنية والفنية لمهنة الطب أم لا ، وهل فيه انحراف عن أصول فن الطب ، تحرياً عن وجود أسس قانونية تجيز مساءلة الطبيب [1] .

---

[1] قرار رقم (659) في القضية (1994) ، والصادر عن الغرفة المدنية الرابعة بمحكمة النقض السورية تاريخ 2007/3/12 ، منشور في مجلة المحامون السورية ، العددان(3-4) ، لعام 2010 ، اجتهاد رقم (110) ص493

التعليق على القرار:

أولاً- عبء الإثبات: يقع على المريض المدعي أن يثبت أن العمل الجراحي أجري دون رضاه ، وفقاً للقاعدة القانونية : "البينة على المدعي" ، إلا أنّ قانون الآداب الطبية الفرنسي الصادر بتاريخ 1995/9/6 اعتمد فكرة قرينة الخطأ أو الخطأ الافتراضي في جانب المستشفى فيما يتعلق بموجب التزام إعلام المريض والحصول على موافقته مسبقاً قبل إخضاعه لعمل جراحي خطير ، فيقع على المستشفى عبء إثبات تبليغ المريض والحصول على موافقته وفق الأصول القانونية ،" علماً أن موجب إعلام المريض يخفف في حال الطوارئ أو العجلة ، لكنه يزول – أي الموجب – في حالات ثلاث :

1- حالة رفض المريض أن يبلغ .
2- حال استحالة التبليغ .
3- حال العجلة الملحة "[1] .

ثانياً- شكل الموافقة:

قد ينص القانون على وجوب الحصول على موافقة المريض-كما رأينا في النصوص السابقة- دون تحديد شكل لهذه الموافقة ، مما يعني أنها يمكن أن تكون موافقة شفهية ، وأحياناً أخرى لا يكتفي بالموافقة الشفهية بل ينص على وجوب الحصول على موافقة خطية من المريض أو من ذويه ، فعند الحديث عن عمليات نقل الأعضاء وزرعها يمكننا أن نلحظ أن القانون السوري رقم (30) لعام 2003 والمتعلق بزرع ونقل الأعضاء ، لم يكتف بالموافقة الشفهية لإجراء عملية النقل ، حيث نصت المادة الثانية من هذا القانون على :

"3- لا يتم نقل العضو إلا من المتبرع كامل الأهلية وبعد الحصول منه على موافقة خطية صريحة موثقة .

[1] د. محي الدين القيسي : محاضرات ألقيت على طلبة الدبلوم ، قسم القانون العام ، الجامعة الإسلامية ، عام 2011

5- لا يجوز إجراء عملية النقل والغرس على المستفيد قبل الحصول على موافقة خطية صريحة منه أو من وليه الشرعي أو عائلته "[1] .

كما أن المرسوم الاشتراعي رقم (109) والصادر في لبنان بتاريخ 16 أيلول لعام 1983[2] والمتعلق بأخذ الأنسجة والأعضاء البشرية لحاجات طبية وعلمية ، اشترط أيضاً الموافقة الخطية من كل من الواهب والمستفيد حيث نص في المادة الأولى ضمن شروط نقل الأعضاء:

" ثالثاً- أن يوافق الواهب خطياً وبملء إرادته على إجراء العملية " .

ونص في المادة الثالثة على : "يشترط في عمليات نقل وزرع الأنسجة أو الأعضاء موافقة المستفيد من العملية المسبقة والخطية " .

ثالثاً- الخبرة:

ونختم الكلام في تعليقنا على هذا القرار بما كنا قد تحدثنا عنه سابقاً عند كلامنا على الخبرة وواقعها العملي في الجمهورية العربية السورية ، والغموض الذي يكتنفها في كثير من الأحيان وإن هذه القضية لتدلل بوضوح على ذلك ، ويستوقفنا هنا تقرير الخبرة الخماسية ، والذي طلب منه إبداء الرأي فيما إذا كان عمل الطبيب ينطبق على الأصول المهنية ، فجاء تقريره مبهماً حيث جاء في هذا التقرير : " فنحن لا نوافق الأطباء الخبراء في الخبرة السابقة (أي الخبرة الثلاثية) على اجتهاد الطبيب في استئصال رؤوس الأمشاط لأنه لم يحصل على موافقة خطية من المريض بإجراء الاستئصال " ، مما حدا بالمحكمة لهدر كل من الخبرتين الثلاثية والخماسية واللجوء إلى الخبرة السباعية لتحديد ما إذا كان عمل الطبيب ينطبق على الأصول المهنية أم لا.

[1] **منشور في الجريدة الرسمية السورية تاريخ 2003/11/20**
[2] **منشور في الجريدة الرسمية اللبنانية ، عدد (45) ، تاريخ 1983/11/10**

المبحث الرابع

أخطاء العلاج

مرحلة العلاج هي المرحلة التالية لمرحلة تشخيص المرض ، وهي أيضاً من الأهمية بمكان إذ إن وصف العلاج الصحيح والملائم لجسم المريض وسنه ومقاومته ودرجة احتماله يعتبر الخطوة الأساسية لشفائه ، وإن أبرز أشكال المعالجة الطبية تبرز في ثلاث صور : حيث إن الطبيب المعالج إما أن يقوم بوصف الدواء (مطلب أول) ، وإما أن يقوم بالمعالجة الخارجية المباشرة (مطلب ثاني) ، وإما أن يتخذ قراره بإجراء العمل الجراحي داخل جسم المريض (مطلب ثالث) وسوف نعرض لهذه الأشكال الثلاثة بشيء من التفصيل..

المطلب الأول

المعالجة الدوائية

وتكون بوصف العقاقير والجرعات الدوائية – عقب مرحلة التشخيص – وصولاً إلى شفاء المريض ، وهذا النوع من المعالجة يوجب على الطبيب واجبات عدة ، قبل وأثناء وبعد وصف الدواء ، حتى لا يكون لهذا الدواء أثر سلبي على جسم المريض ، فبعد تعيين الطبيب الدواء الواجب استخدامه ، يقوم بكتابة الوصفة الطبية للمريض ، وقد أحاط المشترع السوري هذه المرحلة بجانب كبير من الحيطة والحذر ، حيث نص قانون مزاولة المهن الطبية والصيدلية رقم (12) لعام 1970 على :

- "مادة 46 : على ذوي المهن الطبية التقيد بالواجبات الآتية :... كتابة الوصفات بالحبر وبخط مقروء .

- مادة 47 : يحظر على الطبيب وطبيب الأسنان والقابلة كتابة الوصفات برموز وإشارات غير متعارف عليها " .

كما أن نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة السوري رقم (7962) لعام 1978 نص على :

- "مادة 6 : تحوي أوراق الوصفات الطبية المعلومات المسموح بإدراجها في إعلان الصحف واللافتات فقط ، ويجب أن يذكر على الوصفة الطبية اسم المريض وعمره والتاريخ وتوقيع الطبيب ، إلا أنه يحق لبعض الاختصاصات إغفال ذكر الاسم والعمر لضرورات خاصة " .

كما ينبغي أن تحوي الوصفة الطبية على طريقة استخدام الدواء حيث نص النظام نفسه على :

- "مادة 49 : يجب أن تكون الوصفات واضحة الخط وتامة الكلمات دون مفهوم ضمني أو غموض وحاوية على شرح واضح لطريقة استعمال العلاج " .

وكما أسلفنا القول : فإن واجب الطبيب المعالج لا ينتهي بوصف الدواء ، وإنما يمتد لمراقبة حال المريض وما قد يصيبه من مضاعفات ، ولا شك أن الاجتهاد الفرنسي قد لحظ ذلك فمنذ العام 1970 جاء في أحد الاجتهادات الفرنسية : " إن الطبيب الذي لم يؤد لمريضه العلاجات الملائمة لأصول فن الطبابة والذي يهمل القيام بواجبات وظيفته وذلك بإعطاء المريض حقنة من دواء (الكورتيزون) دون أن يفرض عليه الاستراحة التامة وعدم الحركة الضروريين بعد هذا العلاج يكون مسؤولاً عن الضرر اللاحق بالمريض المذكور الذي اضطر إلى قطع رجله فيما بعد نتيجة لهذا العلاج الخاطئ طالما أنه أضحى أنه من الثابت وجود الرابطة السببية بين الخطأ والضرر"[1] .

[1] منشور في مجلة المحامون لعام 1970 ، ص17

المطلب الثاني

المعالجة الخارجية المباشرة

وتكون بعمل مادي يجريه الطبيب المعالج في ظاهر جسم المريض ، والمثال الأبرز : قيام الطبيب المعالج بتجبير كسر المريض .

وقد تناول القضاء السوري هذا النوع من الأخطاء العلاجية ، فأعطى مثالاً بحالة قيام الطبيب العظمي بتجبير كسر المريض خطأً ، أي بوضع الكسر في جبيرة دون أن تستدعي حالة المريض ذلك ، مما قد يسبب مضاعفات وآلام للمريض ، فبذلك يكون طبيب العظام قد ارتكب خطأ في علاج المريض تقوم معه مسؤولية الطبيب عن عمل غير مشروع ، وقد جاء في أحد اجتهادات محاكم النقض السورية :

" إن مسؤولية الطبيب عن عمله غير المشروع وهو تجبير كسر خطأً تتقادم بمرور ثلاث سنوات[1] على اليوم الذي علم فيه المضرور بحدوث الضرر وبالشخص المسؤول عنه "[2] .

---

[1] نصت المادة (173) من القانون المدني السوري على :"

1- تسقط بالتقادم دعوى التعويض الناشئة عن العمل غير المشروع بانقضاء ثلاث سنوات من اليوم الذي علم فيه المضرور بحدوث الضرر وبالشخص المسؤول عنه ، وتسقط هذه الدعوى في كل حال بانقضاء خمس عشرة سنة من يوم وقوع العمل غير المشروع .

2- على أنه إذا كانت هذه الدعوى ناشئة عن جريمة ، وكانت الدعوى الجزائية لم تسقط بعد انقضاء المواعيد المذكورة في الفقرة السابقة، فإن دعوى التعويض لا تسقط إلا بسقوط الدعوى الجزائية ".

علماً أن الدعوى الجزائية تسقط في القانون السوري بمرور عشر سنوات إذا كان الجرم جناية ، وثلاث سنوات إذا كان جنحة ، وسنة واحدة إذا كان مخالفة ، وذلك طبقاً لأحكام المواد (439/437) من قانون أصول المحاكمات الجزائية السوري.

[2] قرار رقم (697) ، صادر عن محكمة النقض السورية ، تاريخ 1960/10/19 ، منشور في مجلة القانون لعام 1961 ص148

المطلب الثالث

المعالجة الجراحية

تعتبر الجراحة العلاج الجذري لبعض الأمراض التي لم ينفع فيها العلاج الدوائي ، أو العلاج الخارجي ، فهي بالتالي المرحلة الأخطر من مراحل العلاج لأنها تمتد إلى داخل جسم المريض وتجعل الطبيب المعالج على تماس مباشر بداخل الجسم البشري .

ونظراً لأهمية هذه المرحلة وخطورتها ، وجدنا أن التشريعات القانونية والاجتهادات القضائية تعاملها بشيء من الخصوصية ، فعلى سبيل المثال : جاء في اجتهاد لمحكمة اتحاد سويسرا " إن الجراحة تتضمن قبول المسؤولية وتوجب انتباهاً خاصاً من جانب الطبيب ، فإذا أخطأ في إجراء عملية ما أمكن الافتراض بأنه لم يتخذ الاحتياطات اللازمة لذلك "[1] .

كما قضت نفس المحكمة بمسؤولية الطبيب غير الجراح حالة قيامه بعمل جراحي ، حيث جاء في اجتهاد لها : " إن الطبيب الذي تنقصه المعلومات الجراحية يرتكب خطأً إذا قام بعملية جراحية بدون مساعدة واستشارة طبيب جراح "[2] .

ولم يغب المشرع السوري عن خصوصية هذه المرحلة ، حيث منع قانون مزاولة المهن الطبية والصيدلية رقم (12) لعام 1970 الطبيب غير الجراح من إجراء عمل جراحي يتطلب اختصاصاً إلا في حالات الضرورة ، فنص على :

"مادة 11- يحظر على الأطباء وأطباء الأسنان مباشرة الأعمال الطبية والجراحية التي تستوجب الاختصاص إلا في حالات الإسعاف الضرورية التي تعرض حياة المريض للخطر شريطة عدم وجود الأخصائي في المنطقة " .

[1] اجتهاد محكمة الاتحاد السويسرية الصادر بتاريخ 1944/10/10 ، منشور في مجلة القانون السورية لعام (1950) ، ص1183

[2] قرار نفس المحكمة الصادر بتاريخ 1941/1/27 ، والمنشور في مجلة القانون السورية لعام (1950) ص183

كما أن نظام واجبات الطبيب السوري رقم (7962) لعام 1978 لحظ أيضاً خصوصية هذه المرحلة من حيث مدتها ، فحظر اشتراط زمن للمعالجة إلا في حالات محددة ومنها العمل الجراحي ، فنص على :

" المادة41- يحظر الشرط على مدة المعالجة إلا في الولادات والأعمال الجراحية والمعالجات الفيزيائية وفي مراكز الاستشفاء وفي بعض حالات استثنائية تتعلق بعدد من العمليات الجراحية والاتفاق على نجاح المعالجة ممنوع في جميع الظروف " .

وأما عن اجتهاد القضاء السوري فقد جاء فيه : " مسؤولية الفنيين من أطباء وجراحين تنحصر في بذل عناية لا في تحقيق غاية ، وإن معيارها هو بذل العناية الفنية التي تقتضيها أصول المهنة " .

وفي وقائع القضية :

فإن الطبيب المدعى عليه أجرى للمريض المدعي تداخلاً جراحياً استأصل له به ورماً طبيعياً في ساعده الأيمن ، فقطع خلال العملية عرقين أساسيين في يده مما أدى إلى شلل الذراع فطالب المدعي بمبلغ (..) ل.س تعويضاً له أمام محكمة البداية المدنية في حلب ، وبنتيجة المحاكمة أصدرت المحكمة المذكورة قرارها رقم (51) لعام 1981 والقاضي برد دعوى المدعي لعدم وجود خطأ من المدعى عليه ، وذلك بناء على تقرير الخبراء والذي جاء فيه "إن هذا القطع هو اختلاط للعمل الجراحي ، وإن الطبيب المطعون ضده بذل العناية الكافية اللازمة في العملية وإن الاختلاط الحاصل هو مما يحتمل حدوثه في أي تداخل جراحي " فاستأنف المريض هذا القرار أمام محكمة الاستئناف المدنية الثانية بحلب مطالباً إجراء خبرة جديدة لعدم قناعته بتقرير الخبراء ، فجاء رد المحكمة بعدم الحاجة إلى خبرة جديدة وأصدرت قرارها ذي الرقم (334) تاريخ 1981/11/30 ، والقاضي بتصديق القرار المستأنف فطعن المدعي بهذا القرار طالباً فسخه أمام محكمة النقض والتي قضت برد الطعن وببراءة الطبيب.

وجاء في حيثيات الحكم :

"ولما كان الفقه والاجتهاد مجمعين على أن: (مسؤولية الفنيين من أطباء وجراحين تنحصر في بذل عناية لا في تحقيق غاية ، وإن معيارها هو بذل العناية الفنية التي تقتضيها أصول المهنة) فهذا هو السلوك الفني من رجل من أوسطهم علماً وكفايةً يقظة وإن الانحراف عن هذا المعيار يعتبر خطأً ، وكان الأطباء الخبراء قد أجابوا على استيضاح محكمة الاستئناف بأن الطبيب لم ينحرف عن هذا السلوك مما يتعين معه رد الطعن" [1]

كما تناول الاجتهاد السوري مسؤولية الطبيب الجراح ما بعد العمل الجراحي ، فنص على :

"الطبيب الجراح مفروض فيه أن يتصل بالمستشفى ليسأل عن مريضه ، وأن يترك عنوانه للاتصال به وإسعاف المريض ومخالفة ذلك تفسح أمام القضاء مجال تقدير المسؤولية والتعويض عنها ما دام الأمر يتصل بالإهمال وبالواجبات العامة للطبيب لا بمسائل فنية" [2] .

ونعرض هنا لقضية أهمل فيها الطبيب الجراح هذا الواجب – واجب السؤال عن مريضه – فحكم عليه بالتعويض وحده دون إدارة المستشفى ، حيث جاء في اجتهاد لمحكمة النقض السورية : " إن مسؤولية الطبيب تخضع للقواعد العامة متى تحقق وجود الخطأ مهما كان نوعه ، ويحق للمتضرر قصر دعوى التعويض في أحد المسؤولين المتضامنين (الطبيب أو إدارة المستشفى) الذي يحق له العودة على الآخر بقدر نصيبه في الخطأ (مادة 170 مدني) [3] وعليه فإن توزيع الحكم الاستئنافي مبلغ التعويض بين الطبيب وإدارة المستشفى بنسبة خطأ كل منهما ، لا يمنع قانوناً من إلزام الطبيب وحده بتعويض كل الضرر ، مادام أن المتضرر الذي قضى له الحكم البدائي بمسؤولية الطبيب وبرد الدعوى على إدارة المستشفى لم يستأنف الحكم المذكور قبلها " .

[1] قرار رقم (2171) في الدعوى أساس (695)، والصادر عن الغرفة المدنية الثالثة بمحكمة النقض السورية بتاريخ 1983/11/20، منشور في مجلة القانون السورية لعام 1984، عدد(3-5)ص460

[2] قرار رقم(156) في الدعوى أساس (567) والصادر عن محكمة النقض السورية للعام 1974، مذكور في كتاب القانون المدني :أ.أديب استانبولي ، مرجع سابق ، قاعدة رقم (539)

[3] "إذا تعدد المسؤولون عن عمل ضار كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر ، وتكون المسؤولية فيما بينهم بالتساوي ، إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في التعويض " .

<u>وفي وقائع القضية :</u>

فإن الطبيب المدعى عليه أجرى عملية جراحية للمريضة ، وبعد خروجها من غرفة العمليات انصرف الطبيب الجراح فظهرت عليها علامات الاختناق ، ولما طلب ذووها إسعافها ، حضر طبيبان من المستشفى، فأوثقا المريضة من يديها ورجليها ، بداعي أن المخدر يختلج في صدرها وتركاها تتخبط في فراشها حتى المساء حيث فارقت الحياة ، لذلك طلب ذوو المريضة الحكم على المدعى عليهم (الطبيب الجراح وإدارة المستشفى) بمبلغ (...) ل.س للتعويض عن الضرر المادي والأدبي الذي أصابهم ، <u>وجاء في حيثيات الحكم :</u> ومن حيث إن دعوى الجهة المدعية تهدف إلى المطالبة بالتعويض عن وفاة مورثتها التي تسبب بها المدعى عليه الدكتور(..) بسبب إهماله أمرها بعد إجراء العملية فحصل لديها اختلاطات أودت بحياتها لعدم لإسعافها ، ومن حيث إنه مما جاء في حكم النقض السابق تقرير المبادئ التالية :

أ- إن مسؤولية الطبيب تخضع للقواعد العامة متى تحقق وجود الخطأ مهما كان نوعه ، سواء كان خطأً فنياً أو غير فني ، جسيماً كان أو هيناً .

ب- إن معيار الخطأ العادي هو الانحراف عن السلوك المألوف للرجل العادي أما الخطأ المهني فهو خطأ يتصل بالأصول الفنية للمهنة .

ت- مادام الأمر يتعلق بوقائع متصلة بالإهمال وبالواجبات العامة للطبيب ، فإن في وسع القضاء أن يكون له دور بارز في تقدير الوقائع واستخلاص ما إذا كان يستشف منها خطأ ارتكبه الطبيب طالما أن الأمر لا يرتبط بالتزامات طبية بحتة وأصول فنية .

وحيث إن محكمة الموضوع التي اتبعت حكم النقض المذكور والتي استبان لها من الأدلة التي أتت على ذكرها في الحكم المطعون فيه اشتراك الطبيب الجراح والمستشفى في الخطأ الذي أودى بحياة مورثة الجهة المدعية ، وحددت مقدار خطأ كل منهما للتوصل إلى تحديد مقدار خطأ الطبيب الجراح ، وبينت عناصر هذا التقدير ، فقضت للجهة المدعية على المدعى عليه الطبيب الجراح بكامل التعويض الذي رأته كافياً لجبر ضررها ، مراعية في ذلك الظروف الملابسة التي من شأنها أن تؤثر في تقدير التعويض ، ومن حيث إن فهم الوقائع المثبتة في الدعوى ووزن الأدلة وتقدير التعويض مسائل واقع تستقل بها محكمة الموضوع ولا تراقبه محكمة النقض لدخوله

في تكوين عقيدة المحكمة واقتناعها ، فلا وجه للمجادلة في ذلك مادام أنما قضت به المحكمة المشار إليها قد قام على أسباب سائغة تكفي لحمله مستشفاً من أوراق الدعوى ، ومن حيث إن مبدأ المسؤولية بالتضامن إذا تعدد المسؤولون عن عمل غير مشروع قرره القانون في المادة (170) من القانون المدني ، فاعتبر تعدد المسؤولين يجعل كل مسؤول مدعى عليه ، ويجعلهم جميعاً متضامنين في المسؤولية ، ويستطيع المدعي أن يقيم الدعوى عليهم جميعاً ، كما يستطيع أن يختار منهم من يشاء فيقصر الدعوى عليه دون غيره ويطالبه بالتعويض كاملاً ، فالتضامن يقضي بأن كلاً منهم يكون مسؤولاً قبل المضرور عن التعويض كله ، ثم يرجع من دفع التعويض على الباقي كل بقدر نصيبه بحسب جسامة الخطأ ، أو بالتساوي فيما بينهم إذا لم يعين القاضي نصيب كل منهم في التعويض ، ومن حيث إنه بمقتضى ذلك يغدو توزيع الحكم المطعون فيه مبلغ التعويض بين الطبيب الجراح وإدارة المستشفى بنسبة خطأ كل منهما الذي ساهم مع الآخر في حصول الوفاة على الوجه الذي حدده هذا الحكم لا يمنع قانوناً من إلزام الطبيب الجراح وحده بتعويض كل الضرر ما دام أن الجهة المضرورة – المدعية – التي قضى لها حكم محكمة الدرجة الأولى بمسؤولية الطبيب الجراح وبرد الدعوى قبل إدارة المستشفى لم تستأنف الحكم المذكور قبل إدارة المستشفى ، على ما هو عليه قضاء محكمة النقض المصرية (فقد قضت بأنه إذا كان المدعي المدني رفع دعواه المدنية أمام محكمة أول درجة على المتهم وآخر ، فقضت المحكمة بالحكم على الطاعن بالعقوبة وبالتعويض المدني ، وبرأت المتهم الآخر ورفضت الدعوى المدنية قبله ، فلم يستأنف المدعي المدني واستأنفت النيابة ، فقضت المحكمة الاستئنافية بإدانة المتهم الآخر المحكوم ببراءته ابتدائياً وأيدت الحكم الابتدائي على الطاعن وما لم تكن الدعوى المدنية قد استؤنفت أمامها بالنسبة إلى هذا الآخر فلم يكن هناك سبيل للحكم عليه بشيء من هذا التعويض ، وليس هناك ما يمنع قانوناً من إلزام الطاعن وحده بتعويض كل الضرر الناشئ عن ارتكاب الجريمة ولو ارتكبها مع غيره)[1] ، فإن الحكم المطعون فيه والحال هذه لا تنال منه أسباب الطعن[2].

[1] نقض جنائي في 16 فبراير سنة 1948 منشور في الوسيط للسنهوري ج1، ص924، هامش 4.

[2] قرار رقم (156) في الدعوى أساس(600) ، صادر عن الغرفة المدنية الأولى بمحكمة النقض السورية تاريخ 1975/3/3، منشور في مجلة المحامون السورية للعام 1975، رقم الاجتهاد(454) ، ص383

المبحث الخامس

عمليات نقل الدم

لم يواكب المشترع السوري نظيريه الفرنسي واللبناني بإصدار قانون يتعلق بعمليات نقل الدم.

وقد كان المشترع الفرنسي أصدر قانون 1961/8/2 والذي أقام المسؤولية بدون خطأ على مراكز نقل الدم تجاه الواهبين له[1]

وفي لبنان : صدر القانون رقم (766) تاريخ 2006/11/11[2] ، والذي تناول أبرز الواجبات الملقاة على بنك الدم أثناء قيامه بعمليات نقل الدم [3]

كما أن القضاء اللبناني تناول قضايا تتعلق بنقل الدم الملوث ، وقد جاء في أحد قرارات هذا القضاء :"الطبيب المسؤول عن بنك الدم أوكل إلى المدعى عليها القيام بفحص الدم وهو يعلم أنها غير مجازة علمياً ، يكون الطبيب قد ساهم عن إهمال وقلة احتراز بما أصاب المدعي"

وجاء في حيثيات هذا الحكم :

– " إن إصابة المريض بمرض اليرقان هو متأت عن نقل دم المتبرعين إليه دون أن يكون هذا الدم قد أخضع لفحص من قبل أخصائي مرخص له علمياً إجراء الفحوصات اللازمة

مما يجعل هذا الفحص وما تقرر بنتيجته غير قائم على أسس علمية صحيحة .

---

[1] نقلاً عن د. محي الدين القيسي : محاضرات ألقيت على طلبة الدبلوم ، قسم القانون العام ، الجامعة الإسلامية ، عام 2011

[2] منشور في الجريدة الرسمية ، العدد (54)، تاريخ 2006/11/16

3 حيث جاء في المادة 16 منه: "على كل مركز نقل دم أن يمسك سجلات خاصة يدوّن فيها ما يلي:

1- الرقم المتسلسل المعطى للكيس المحفوظ فيه الدم والمدوّن على لصاقة الوعاء.
2- اسم مقدم الدم.
3- كمية الدم وفئته وزمرته.
4- تاريخ أخذ الدم وانتهاء فعاليته.
5- نتائج فحصه وتحليله.
6- تاريخ تسليم الدم.
7- اسم المستلم وتوقيعه.
8- الوصفة الطبية المتضمنة طلب الدم كماً ونوعاً مع ذكر لمرجع موقعها وتشخيص المرض والاستخدام الملائم للدم.

تحفظ هذه الوصفات في ملف خاص لمدة خمس سنوات بالنسبة لمقدّمي الدم المقبولين ويمكن الرجوع إليه لدى كل طلب رسمي ،أما بالنسبة لمقدمي الدم المرفوضين فلا يوجد مهلة محددة لذلك"

– وحيث إن ما أقدمت المدعى عليها(الموظفة في بنك الدم) يؤلف خطأً وقلة احتراز وعـــدم مراعاة القوانين والأنظمة الطبية ، وقد أدى إلى تعطيل المريض عن العمل لمدة شهرين وفعلها لهذه الجهة ينطبق على الجنحة المنصوص عليها في المادة (565) من قانون العقوبات.[1]

وحيث إن المدعى عليه الطبيب .. بصفته مسؤولاً عن بنك الدم في المستشفى قد أوكل إلى المدعى عليها بإجراء الفحوصات المخبرية على عينات الدم وهو عالم بأنها غير مجازة علمياً للقيام بمثل هذه الفحوصات فيكون قد ساهم عن إهمال وقلة احتراز ونتيجة مخالفة القوانين والأنظمة بالإيذاء الذي لحق المريض "[2]

وأما في سوريا : فإن الأمر مختلف تماماً ، حيث إن جميع بنوك الدم تتبع إدارياً لوزارة الدفاع وهي الجهة المسؤولة عن الأخطاء الناجمة عن عمليات نقل الدم ، ونعرض هنا لقضية تتعلق بنقل دم ملوث عرضت على القضاء العدلي السوري حديثاً فأصدر حكمه فيها ، وذلك حتى يتضح كيفية التعامل القانوني مع مثل هذه القضايا .

في وقائع القضية:

فإن المرحومة (ر) أدخلت إلى مستشفى المواساة الحكومي (والتابع إدارياً لوزارة التعليم العالي) لإصابتها بمرض فقر الدم ، وقد تم نقل دم إليها من إدارة نقل الدم – فرع حماة – والتابعة إدارياً لوزارة الدفاع ، حيث تبين فيما بعد أنه دم ملوث بالجراثيم أدى إلى وفاتها بتاريخ 1994/12/12 ، وقد أقام ذوو المرحومة الدعوى على كل الطبيبين (ب) و(ج) لقيامهما بنقل الدم إلى المريضة دون فحصه بالتكافل والتضامن مع المستشفى الحكومي إضافة لإدارة نقل الدم بالتكافل والتضامن مع وزارة الدفاع مطالبين بدفع مبلغ (..) تعويضاً عن وفاة المرحومة (ر) .

وقد قررت محكمة بداية الجزاء الثالثة في مدينة دمشق الناظرة في الدعوى إجراء خبرة طبية ثلاثية خلصت إلى أن سبب الوفاة يعود إلى نقل الدم المجرثم الوارد من بنك الدم في حماة

[1] والتي نصت على "إذا لم ينجم عن خطأ المجرم إلا إيذاء كالذي نصت عليه المواد 556 إلى 558 كان العقاب من شهرين إلى سنة" .

[2] قرار رقم (96/96) تاريخ 1999/7/6، تمييز جزائي غرفة سادسة ، نقلاً عن أ.محمد يوسف ياسين : المسؤولية الطبية ،مرجع سابق، ص23-24

وبالتالي فإن المسؤولية تقع على عاتق بنك الدم ، وجاء في حيثيات الحكم : ولما كان للمحكمة سلطة تقديرية في تقدير التعويض آخذة بعين الاعتبار وضع المتوفاة ومدى الألم والمعاناة التي لحقت بذويها ، فقد رأت أن مبلغ (..) ل.س كاف لجبر الضرر اللاحق بالجهة المدعية . وحيث إنه من الثابت أن إدارة نقل الدم وكذلك وزارة الدفاع التي تتبع لها إدارة نقل الدم إدارياً هي المسؤولة ، الأمر الذي يقضي إلزامها بدفع التعويض ، ولما كان لم يثبت مسؤولية مدير عام مستشفى المواساة والسيد وزير التعليم العالي إضافة لوظيفتهما ، الأمر الذي يستوجب معه إعلان عدم مسؤوليتهما ، وكذلك عدم مسؤولية كل من الطبيبين (ب) و(خ) ، ولذا تقرر إلزام المدعى عليهما السيد مدير إدارة نقل الدم والسيد وزير الدفاع إضافة لوظيفتهما كمسؤولين بالمال بأن يدفعا للجهة المدعية بالتضامن والتكافل فيما بينهما مبلغ (..) ل.س لورثة المتوفاة[1]

التعليق على القرار :

التبعية الإدارية للمستشفيات الحكومية السورية: يبلغ المجموع العام للمستشفيات في سورية (482) مستشفى ، منها(117) مستشفى حكومي ، وهناك أربع وزارات مسؤولة عن نظام الرعاية الصحية في المستشفيات العامة ، وبحسب إحصائية نشرتها صفحة "الصحة في سوريا"[2] فإن هذا المستشفيات تتوزع على النحو الآتي :

- وزارة الصحة: ولها (85) مستشفى عام .
- وزارة التعليم العالي: ولها (12) مستشفى جامعي .
- وزارة الدفاع :(18) مستشفى عسكري .
- وزارة الداخلية: مستشفيان في حلب ودمشق .

ويقوم نظام الصحة في سورية على مبدأ حرية الوصول والرعاية المجانية في المستشفيات العامة ، ما عدا المستشفيات التابعة لوزارة الدفاع حيث تكون مخصصة للعسكريين وأسرهم علماً بأنه في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي (المستشفيات الجامعية) ، والتي عادة ما تكون

[1] قرار رقم (307) في الدعوى أساس (257) ، الصادر عن محكمة بداية الجزاء الثالثة في مدينة دمشق بتاريخ 2002/5/13، والذي صدقت عليه محكمة استئناف مدينة دمشق بقرارها ذي الرقم (1260) تاريخ 2004/10/18 ، ثم تأكد بقرار محكمة النقض السورية ذي الرقم (564) الصادر في 2006/10/27 ، ثم تأكد أخيراً بقرار الهيئة العامة لمحكمة النقض ذي الرقم (100) لعام 2010 قي الدعوى أساس (1194) التي أقامها وزير الدفاع ومدير إدارة نقل الدم لمخاصمة القضاة ، سجلات محكمة النقض السورية ، جميع هذه الأحكام غير منشورة

[2] htp:\\ar.wikipedia.org

مجهزة على وجه أفضل من مستشفيات وزارة الصحة ، يمكن للمريض أن يختار بين الخدمة المجانية أو الخدمة المدفوعة والتي تكون بنوعية أفضل من سابقتها .

وأما بالنسبة لبنوك الدم فإنها –وكما أسلفنا القول– تتبع إدارياً لوزارة الدفاع ، وأبرز بنوك الدم في سوريا هي : مركز جامعة دمشق ، وبنك المزة ، ومستشفى الباسل ، وتشرين .

الخاتمة

نتائج وتوصيات

نختم هذه الدراسة بأهم النتائج التي توصلنا إليها فيما يتعلق بمسؤولية المرفق العام الطبي ، مع أهم التوصيات التي نقترحها في سبيل تطوير هذه المسؤولية :

- إن نظرية مسؤولية الإدارة عن أعمالها هي المقوم الأبرز لقيام دولة الحق والقانون ، وهي صمام الأمان أمام الميزات الكثيرة الممنوحة للإدارة من أن تغدو سيفاً مسلطاً على حقوق الأفراد وحرياتهم .
- شهدت هذه النظرية تطوراً ملحوظاً ابتداءً من عدم التسليم بها ، ومن ثم إلى التسليم بها بشكل جزئي في بعض مرافق الدولة ، وأخيراً التسليم بها بشكل كامل في كل مرافق الدولة وكانت نقطة التحول الهامة في القضاء الإداري الفرنسي بالإقرار بمسؤولية الدولة عن أعمالها بتاريخ 1873/2/8مع قرار(BLANCO)الشهير .
- تعددت الأسس القانونية التي قام عليها مبدأ مسؤولية الدولة عن أعمالها ، ابتداءً من قيام هذه المسؤولية على أساس الخطأ ، ومن ثم إلى قيامها من دون خطأ في جانب الإدارة ، إما على أساس نظرية المخاطر ، أو على أساس مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة ، وكل ذلك سعياً لتوفير حماية أكبر لحقوق الأفراد من التوسع المستمر لنشاط الإدارة الآخذ بالازدياد .
- لم يواكب قضاؤنا الإداري العربي هذه القفزات النوعية في تطور نظرية مسؤولية الإدارة وقيامها من دون خطأ من جانب الإدارة إلا على مجال ضيق ومحدود - كالقضاء الإداري اللبناني في البعض من أحكامه - وغابت معالم هذا التطور بشكل واضح وملحوظ في القضاء الإداري السوري على وجه الخصوص ، والذي لم يعرف حتى الآن إلا الخطأ كأساس لمسؤولية الإدارة عن أعمالها ، وهنا لا بد لنا من أن نوصي بإعمال مبدأ المسؤولية الإدارية من دون خطأ عموماً وعلى الأخص في ميدان نشاط المرفق العام الطبي .
- لقد شهد القضاء الإداري الفرنسي تطوراً كبيراً في بناء مسؤولية المرفق العام الطبي وذلك ببناء مسؤولية هذا المرفق على أساس الخطأ البسيط في بعض أعماله ، ثم بإعفاء المريض من عبء إثبات خطأ الطبيب ، وإلقائه على عاتق المستشفى الحكومي من خلال نظرية الخطأ المفترض ، ثم بقيام مسؤولية هذا المرفق من دون خطأ ، خلافاً لنظيره الإداري في سوريا والذي لا يقيم- حتى الآن- مسؤولية هذا المرفق إلا على أساس الخطأ الجسيم واجب الإثبات .
- تبنت سوريا نظام القضاء المزدوج مبكراً وتحديداً في العام 1925 إلا أن القضاء الإداري السوري بقي محصوراً ومحدوداً ببضع مواد قانونية ، خلافاً لنظيره العدلي صاحب الولاية الشاملة ، مما جعل القاضي العدلي ينظر في قضايا إدارية بحتة ومنها الدعاوى التي تقام على المرفق العام الطبي ، ونوصي هنا بإعادة النظر في قانون مجلس الدولة السوري لتوسيع اختصاصاته حتى يغدو القاضي الإداري هو قاضي المنازعات الإدارية كافة .

- إن المرفق العام الطبي في سوريا أحدث قديماً وتحديداً في العام 1945- خلافاً لنظيره في لبنان والذي تعتبر تجربة المستشفيات الحكومية فيه حديثة المنشأ - ومع ذلك فلا زلنا نشهد تأخراً في النظم والقوانين الصحية السورية ، ونوصي هنا بتطوير التشريعات الصحية في سوريا وخاصة أمام التقدم العلمي الهائل الذي عشناه في السنوات الأخيرة .
- يعتبر الطبيب الحكومي في سوريا موظفاً في المرفق العام الطبي وتابعاً له ، وبالتالي فإن هذا المرفق يتحمل تبعة أخطاء الطبيب وفقاً لنظرية التابع والمتبوع ، ونوصي هنا بربط مسؤولية المتبوع (المرفق العام الطبي) بالضرر من جراء فعل التابع (الطبيب) وليس بالخطأ حماية للمرضى من الأضرار اللاحقة بهم والتي يصعب معها في كثير من الأحيان إثبات خطأ الطبيب .
- في ضوء قلة القضاة الإداريين في سوريا ، وضخامة عدد القضايا العمالية ، أناط المشترع السوري بالمحاكم العدلية النظر في هذا النوع من القضايا ، مما أحاط هذه الدعاوى بكثير من الغموض والالتباس ، ونقترح إخضاع هذه الدعاوى للمحاكم الإدارية ، وذلك بزيادة عدد القضاة الإداريين في الجمهورية العربية السورية .
- لم يعرف القضاء الإداري السوري مبدأ التعويض عن الأضرار المعنوية التي تصيب المواطنين خلافاً لنظيره الإداري في فرنسا بل وخلافاً أيضاً للقضاء العدلي في سوريا ونأمل أن نرى تطوراً في موقف القضاء الإداري السوري في الأخذ بهذا المبدأ الهام رعاية لحقوق المواطنين المعنوية والتي لا تقل أهمية أبداً عن حقوقهم المادية .
- لا يزال موقف مجلس شورى الدولة اللبناني مشوباً بالغموض فيما يتعلق بمسؤولية المرفق العام الطبي نظراً لقلة الأحكام الصادرة عنه ، ونأمل أن تصدر عن هذا المجلس أحكام جديدة توضح موقفه من مسؤولية هذا المرفق .
- نقترح سن قانون يتعلق بموضوع الخبرة في سوريا –كواحد من أهم وسائل إثبات الخطأ الطبي- وأن تشرف نقابة الأطباء إشرافاً جدياً على تقديم الخبرة الطبية ، منعاً لبعض الأطباء من التهرب من واجبهم في تقديم الخبرة ، وحماية للمرضى من تستر البعض الآخر من الأطباء على أخطاء زملائهم ، مما يسهم أخيراً في هدر حقوق المريض وضياعها .
- نقترح سن قانون يتعلق بعمليات نقل الدم في سوريا ، أسوة بكل من فرنسا ولبنان ، ونظراً لما تمثله هذه العمليات في حال غياب تشريع ينظم عملها من خطورة على حياة المرضى كما نوصي بأن تكون بنوك الدم- التابعة حالياً من الناحية الإدارية لوزارة الدفاع - نوصي بأن تكون تابعة إدارياً لوزارة الصحة السورية ، لتوحيد هذه المرافق في جهة واحدة وتسهيلاً لرقابتها وضبط شؤونها .

المصادر والمراجع

<u>أولاً- المصادر:</u>

أ- الدساتير :

- دستور الجمهورية العربية السورية لعام 2012 .

ب- القوانين والأنظمة والتعليمات :

- قانون أصول المحاكمات السوري .
- قانون البينات السوري .
- قانون العقوبات السوري .
- القانون المدني السوري .
- القانون المدني الإماراتي .
- قانون الموجبات والعقود اللبناني .
- قانون إنشاء المستشفيات الحكومية في سوريا رقم (181) الصادر بتاريخ 1945/5/26.
- المرسوم رقم (678) تاريخ 1954/5/12 المتضمن نظام المستشفيات التابعة لوزارة الصحة السورية .
- قانون مجلس الدولة السوري رقم (55) لسنة 1959 .
- المرسوم التشريعي رقم (111)، والصادر بتاريخ 1966/09/01 والمتضمن تنظيم وزارة الصحة السورية وتحديد ملاكها .
- المرسوم التشريعي رقم (12) تاريخ 1970/1/7 ، والمتضمن تنظيم مزاولة المهن الطبية والصيدلية في سوريا .
- القرار التنظيمي رقم (29/ت) تاريخ 1975/8/2 والصادر تنفيذاً لأحكام المرسوم رقم (678) لعام 1954 في الجمهورية العربية السورية .
- نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة السوري رقم (7962) لعام 1978 .
- قانون الآداب الطبية اللبناني رقم (288) تاريخ 22شباط 1994.
- قانون إنشاء مؤسسات عامة لإدارة مستشفيات وزارة الصحة في لبنان رقم(544) تاريخ 24 تموز 1996.
- قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة في لبنان برقم (574) تاريخ 2004 /2/11 .
- قانون العاملين الأساسي في الدولة السورية رقم (50) تاريخ 2004/12/6 .
- قانون إنشاء وتنظيم مراقبة نقل الدم في لبنان برقم (766) تاريخ 2006/11/11 .

ثانياً- المراجع القانونية :

أ- المراجع العامة :

- بركات ، زين العابدين، مبادئ القانون الإداري ، منشورات جامعة دمشق 1985 .
- حمزة ، محمود جلال، العمل غير المشروع باعتباره مصدراً للالتزام مطبعة الاتحاد، 1985.
- الخوري ، يوسف سعد الله، القانون الإداري العام ،مكتبة زين الحقوقية ط2 ،1998 .
- السنهوري ، عبد الرزاق ،الوسيط في شرح القانون المدني،طباعة القاهرة،1964 .
- سوار ، محمد وحيد الدين،النظرية العامة للالتزام ، منشورات جامعة دمشق ، 1992-1993.
- شباط ، يوسف، المرافق العامة، منشورات جامعة دمشق ،2010 .
- طلبة ، عبد الله، الرقابة القضائية على أعمال الإدارة ،منشورات جامعة دمشق،2006-2007 .
- طلبة ، عبد الله، القانون الإداري ، منشورات جامعة دمشق 2004-2005 .
- طلبة ،عبد الله، المدخل إلى القانون الإداري ، منشورات جامعة دمشق 2005 .
- العوجي ، مصطفى : المسؤولية المدنية ، منشورات الحلبي الحقوقية ط4، 2009 .
- فرحات ، فوزت ،القانون الإداري العام ، بدون ناشر ، ط1 ، 2004 .
- القيسي ، محي الدين، القانون الإداري العام ، منشورات الحلبي الحقوقية ط1 ،2007 .

ب- المراجع المتخصصة :

- الأحمد ، علي عيسى ، المسؤولية التأديبية للأطباء في القانون المقارن،منشورات الحلبي الحقوقية ، ط1 ، 2011 .
- التونجي ، عبد السلام، المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي ، حلب1967
- الحسيني ، عبد اللطيف ،المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية (الطبيب-المهندس-المعماري-المقاول-المحامي)، دار الكتاب اللبناني ، الشركة العالمية للكتاب، بيروت 1987.

- المحتسب بالله ،بسام، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق،بدون ناشر، ط2 ،2006 .
- عيسى ، أحمد :مسؤولية المستشفيات الحكومية (دراسة مقارنة)،منشورات الحلبي الحقوقية ، ط1، 2008 .
- ياسين ، محمد يوسف ، المسؤولية الطبية ، منشورات الحلبي الحقوقية 2003 .

ثالثاً- البحوث والمقالات :

- القيسي ، محي الدين،دعاوى الحوادث التي تحصل في المؤسسات العامة الصحية والاستشفائية ، محاضرات ألقيت على طلبة الدبلوم ، قسم القانون العام ، الجامعة الإسلامية ، عام 2011 .
- القيسي ، محي الدين،مسؤولية الدولة عن الضرر المعنوي ، محاضرات ألقيت على طلبة الدبلوم ، قسم القانون العام ، الجامعة الإسلامية ، عام 2011 .

رابعاً- المجلات والمجوعات القضائية :

- اجتهادات الهيئة العامة لمحكمة النقض السورية .
- مجلة القضاء الإداري في لبنان(المجموعة الإدارية سابقاً) .
- مجلة القانون السورية .
- مجلة المحاماة المصرية .
- مجلة المحامون السورية .
- مجموعة المبادئ القانونية التي قررتها المحكمة الإدارية العليا السورية .
- مجموعة المبادئ القانونية التي قررتها محكمة القضاء الإداري السورية .
- مجموعة المبادئ القانونية المقررة في محكمة النقض السورية .
- مجموعة التشريعات الصحية :منشورات وزارة الصحة السورية .

الفهرس

الموضوع **الصفحة**